

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

ÉTUDE DU NARCISSISME DANS UN CADRE DE
PSYCHOTHÉRAPIE PSYCHANALYTIQUE PAR L'ART

THÈSE
PRÉSENTÉE
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR
DIANE GUAY

DÉCEMBRE 2006

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cette thèse se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Je désire exprimer ma profonde gratitude à ma directrice de thèse, madame Hélène Richard, professeur au département de psychologie pour son constant et judicieux accompagnement qui m'a permis de poursuivre ce projet de recherche. Je la remercie ainsi que mes correcteurs pour leur généreux accueil à la présentation de mon travail. Mes pensées chaleureuses vont vers les personnes qui m'ont apporté leur aide et encouragement tout au long de ce projet.

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ.....	viii
PROBLÉMATIQUE	1
CHAPITRE I	
MÉTHODOLOGIE.....	9
1.1 Les raisons de notre choix méthodologique	9
1.2 Le plan clinique de la recherche : l'étude de cas.....	20
1.3 Les rapports entre la théorie et la pratique	24
1.4 La déontologie	33
1.4.1 La documentation utilisée	33
1.4.2 La confidentialité.....	36
Conclusion.....	38
CHAPITRE II	
LE NARCISSISME DANS LA THÉORIE DES PULSIONS	44
2.1 Les positions théoriques de Freud sur le concept de narcissisme	44
2.1.1 Les textes de la première période.....	45
2.1.2 La deuxième période du développement du concept (1914-17).....	46
2.1.3 La troisième période de conceptualisation du narcissisme (1917-1938)	50
2.2 La situation épistémologique du concept de narcissisme	51
2.3 Du narcissisme primaire au <i>self</i>	65
2.4 Le narcissisme concept limite	72
2.4.1 Les relations entre les pulsions d'auto-conservation et les pulsions sexuelles, de l'étayage au narcissisme.....	73
2.4.2 Les relations entre le narcissisme et les pulsions de vie et de mort à l'intérieur du dernier dualisme pulsionnel	81
2.5 Considérations cliniques : le narcissisme des états limites	92

	iv
2.5.1 La description nosographique et clinique	92
2.5.2 L'angoisse limite et l'objet.....	97
2.5.3 La part de l'objet dans l'élaboration psychique des auto-érotismes	107
Conclusion.....	123
CHAPITRE III	
LE NARCISSISME ET LE PROJET D'ÊTRE : LES POSITIONS THÉORIQUES DE WINNICOTT.....	130
3.1 Le <i>self</i> , l'objet et le narcissisme	130
3.1.1 Le facteur environnement dans le développement psychique de l'enfant	131
3.1.2 La réponse de l'objet à la phase de dépendance du nourrisson.....	134
3.1.3 Les réactions du <i>self</i> à l'environnement.....	142
3.1.3.1 Le concept du <i>self</i> et la réalité intérieure.....	142
3.1.3.2 La dissociation du vrai et du faux <i>self</i>	146
3.1.4 Le <i>self</i> et le narcissisme primaire	149
3.1.5 Les différences et ressemblances des positions théoriques de Freud et Winnicott sur le narcissisme primaire	153
3.2 De l'objet à l'espace transitionnel.....	160
3.2.1 Les fonctionnements psychiques constitutifs de l'espace transitionnel.....	162
3.2.1.1 La paradoxalité.....	162
3.2.1.2 Le paradoxe du sein trouvé/créé, créativité et identité.....	164
3.2.1.3 De la créativité primaire à l'objet transitionnel.....	167
3.2.1.4 Les auto-érotismes et l'objet transitionnel	170

3.2.1.5 La nécessité de l'illusion dans la constitution de l'aire transitionnelle	173
3.2.1.6 La valeur positive de la destructivité et la capacité à utiliser un objet.....	177
3.2.1.7 De l'étayage à la capacité d'être seul en présence de la mère	189
3.3 Les aspects cliniques et métapsychologiques du cadre winnicottien.....	195
3.3.1 Les transferts limites	196
3.3.2 Le contre-transfert dans les situations limites	205
3.3.3 La régression au sein du cadre, une forme de thérapie	215
Conclusion.....	226
CHAPITRE IV	
LES MODIFICATIONS AU CADRE : DE LA CURE TYPE À LA PSYCHOTHÉRAPIE PSYCHANALYTIQUE.....	231
4.1 Le cadre de la cure type.....	231
4.2 L'analyse du cadre psychanalytique	243
4.2.1 Les rapports entre le narcissisme et la symbolisation au sein du cadre	244
4.2.2 Les notions de site et de situation analysante.....	259
4.2.3 Les principaux éléments sémiotiques du cadre et leur rapport à la symbolisation.....	269
4.2.4 Les résurgences symboliques des originaires au sein du cadre	274
4.2.5 Les troubles et les pré-conditions/conditions de la symbolisation au sein du cadre avec les patients états limites.....	302
4.3 Une modification du cadre : la psychothérapie psychanalytique	320
4.3.1 Les aspects narcissiques du dispositif du face à face.....	321

4.3.2 L'apport du dispositif du face à face dans le fonctionnement psychique	332
Conclusion.....	345
CHAPITRE V	
LE CADRE DE PSYCHOTHÉRAPIE PSYCHANALYTIQUE AVEC UNE MÉDIATION PICTURALE.....	350
5.1 Les raisons de l'utilisation de la médiation picturale avec les patients états limites	350
5.2 Le cadre de psychothérapie psychanalytique avec une médiation picturale	353
5.3 <i>In situ</i> : l'utilisation de la médiation picturale au sein de notre cadre de psychothérapie psychanalytique	371
5.4 Les aspects métapsychologiques de l'utilisation de la médiation picturale au sein du cadre.....	389
5.4.1 Les théories freudiennes sur l'art	390
5.4.2 L'espace de la création.....	397
5.4.3 L'acte de la création picturale	401
5.4.3.1 Le narcissisme et le travail de deuil dans la création artistique	402
5.4.3.2 Le processus de création picturale	406
5.4.3.3 Les rapports entre la sensorialité et le travail pictural.....	411
5.4.3.4 La sensorialité et la pulsion d'emprise	421
5.4.3.5 La sensorialité et le <i>medium</i> malléable	424
5.4.3.6 La sensorialité, la figurabilité et la représentation.....	427
5.4.4 L'image/objet créé.....	438
5.4.5 Le contre-transfert sur la médiation picturale et l' <i>Umheimliche</i>	445

5.4.6	Symbolisation, créativité, création, sublimation.....	458
5.4.7	Le concept de tiercéité et la fonction dynamogénique de la médiation picturale	495
5.4.7.1	De la sémiologie à la psychanalyse, étude de cas de la tiercéité	496
5.4.7.2	La tiercéité et la fonction dynamogénique de la médiation picturale	517
	Conclusion.....	542
	DISCUSSION	561
	CONCLUSION	600
	BIBLIOGRAPHIE	616

RÉSUMÉ

La présente thèse consiste en une théorisation des aspects métapsychologiques de l'utilisation de la médiation picturale dans un cadre de psychothérapie psychanalytique avec des patients états limites. Cette démarche théorique vise à favoriser une compréhension plus approfondie du travail de la symbolisation avec des patients présentant des pathologies narcissiques. Avec une articulation de la théorie des pulsions et de celle de l'intersubjectivité, elle s'inscrit à l'intérieur d'une troisième topique qui délimite l'espace de la subjectivité qui serait préalable aux deux autres topiques freudiennes.

Cette recherche couvre l'étude du concept de narcissisme, les aspects cliniques du narcissisme des états limites et les positions théoriques de Winnicott sur le *self*, sur la transitionnalité, sur le cadre. L'analyse du cadre de la cure type et du dispositif du face à face tente de cerner les rapports entre la symbolisation et le narcissisme et les effets de ces cadres sur le fonctionnement psychique limite ainsi que la question des originaux. L'analyse du dispositif de psychothérapie avec une médiation picturale permet de définir les fonctionnements psychiques qu'il induit au sein de la relation d'objet, au niveau de l'appropriation du transitionnel et de l'élaboration des pré-conditions à la symbolisation et des modalités du transfert et du contre-transfert. La théorisation des apports narcissiques de la création artistique, celle de la sensorialité avec le travail pictural, la figurabilité et la représentation permettent d'explorer la place de la sensorialité dans le développement du moi et du narcissisme primaire. Une analyse critique de la tiercéité et des principales théories sur les concepts de symbolisation, de créativité, de création et de sublimation est menée selon deux lieux psychiques : les relations précoces entre la mère et l'enfant et l'Œdipe.

Afin de définir les aspects métapsychologiques du cadre de psychothérapie psychanalytique avec une médiation picturale, nous avons choisi de construire une théorisation sur ce cadre en y joignant des illustrations cliniques portant principalement sur les notions de transfert et de contre-transfert sur des représentations picturales issues de processus psychothérapiques terminés avec des patients états limites. Ce travail théorique mène à la fin à des hypothèses métapsychologiques.

Les principaux résultats indiquent que l'installation d'un rituel de la transitionnalité au sein du cadre de psychothérapie induit une triangulation primitive au sein de la relation d'objet primaire du patient état limite. L'augmentation de la contenance du cadre par celui de la création picturale renforce les assises narcissiques. La figurabilité des matériaux inconscients est facilitée par l'activité de représentation par les modes perceptuel et moteur. L'activité sensorielle créatrice et

l'auto-observation d'une image créée permettent d'exercer une emprise sur des représentations d'objet et du soi par la création de liens sensorio-symboliques sur un objet *medium* malléable. Nous avons pu démontrer que l'accès à la figurabilité par les représentations picturales en gardant les liens avec le sexuel primordial facilite l'élaboration psychique des traumatismes primaires, la diminution des clivages et l'élargissement du contre-transfert. C'est au niveau des identifications primaire et spéculaire reliées au narcissisme primaire que s'organise la relation entre le patient état limite et la psychothérapeute asein de ce cadre.

Nous concluons que quelque soit le dispositif utilisé, le cadre psychanalytique révèle la paradoxalité instauratrice du sujet aliéné/subjectivé à la limite du narcissisme de l'objet. De l'étude de la symbolisation au sein du cadre de psychothérapie avec une médiation picturale se dégage l'hypothèse que la présence d'une mère «suffisamment libidinale, contenant et tiercéisante» est une pré-condition à la symbolisation et à l'appropriation du transitionnel. Retravailler la place de la sensorialité dans le cadre psychanalytique, nous a amenée à déterrer le symbolisme des déesses mères pour (re)trouver ce que l'expérience sensorielle au corps maternel recèle de structurant pour la mise en représentation du moi-plaisir et du moi-corporel. Il n'est plus possible à l'heure actuelle de taire la part du maternel pré/historique dans la genèse des processus de symbolisation et de subjectivation rattachés au fonctionnement du transitionnel dans la psyché humaine.

Narcissisme, cadre, état limite, symbolisation, art.

PROBLÉMATIQUE

ORIGINE ET POSITION DU PROBLÈME

Dans une culture de l'image médiatisée principalement selon des codes socio-économiques et sociopolitiques, qu'en serait-il de donner l'espace et le temps à des sujets afin qu'ils créent leurs propres images en tant que représentations symboliques de leur relation au monde, à l'autre et à leur soi? Dans le contexte des populations cliniques actuelles, l'élaboration créatrice de représentations picturales par des sujets aliénés au narcissisme de l'autre, pourrait participer à une reprise de leur propre espace psychique par un mouvement auto-interprétant de leur relation à l'autre.

C'est à partir de notre pratique clinique dans un cadre de psychothérapie psychanalytique par l'art que nous avons élaboré ce projet de recherche sur l'étude du narcissisme avec les patients adultes états limites. Notre pratique qui comprend aussi le travail psychothérapique avec des enfants, nous a permis de développer une compréhension du processus thérapeutique avec la médiation du jeu et celle des arts plastiques. Les processus psychothérapiques avec des enfants présentant des troubles d'audi-mutité associés à des fonctionnements psychotiques ou à d'autres troubles du développement joints à notre travail avec des patients adultes présentant des fonctionnements psychotiques et états limites, nous a amené à développer une compréhension de la relation d'objet en-deçà de la structure oedipienne. L'utilisation de la médiation picturale, nous a permis de mettre en relation des formes et des structures picturales avec différents niveaux de symbolisation reliés à des fonctionnements psychiques spécifiques. De là, nous avons été conduite d'abord à un questionnement sur les effets thérapeutiques de l'utilisation de la médiation picturale

avec des patients états limites qui présentent des troubles de symbolisation reliés à une trajectoire pathologique du narcissisme.

Sur le plan de la relation transférentielle, notre travail avec ce type de patients se heurte à des transferts narcissiques. La relation transférentielle est marquée par l'idéalisation massive et/ou la dévalorisation de l'objet. La compulsion de répétition à faire de l'autre un mauvais objet ou dans les situations moins limites, un objet a-signifié, entrave le processus d'élaboration psychique. La thérapeute serait alors dans ce dernier cas, utilisée comme signifiant (surface) d'un transfert en miroir. On peut penser que cette utilisation pathogène de l'objet permettrait par répétition de garder intacte l'expérience traumatique d'un objet inutilisable pour le jeu des identifications. Objet qui n'a pu survivre à la destructivité du sujet, selon Winnicott (1971), lui barrant l'espace de l'élaboration psychique et de l'intégration pulsionnelle. Objet qui, au moment de l'Œdipe, n'a pu mener le sujet à la castration et au projet identificatoire, fonction de l'idéal du moi (Aulagnier, 1986).

La place importante qu'a prise l'étude du concept de narcissisme serait pour les uns légitimée par les impasses cliniques rencontrées avec des patients repliés dans leur forteresse narcissique. Ces patients mènent leurs analystes à des situations à la limite de l'analysabilité (Roussillon, 1991). Le collage à l'objet, l'absence d'espace interne intermédiaire pour transiter la relation transférentielle court-circuiterait le processus d'élaboration psychique (Green, 1974; Reid, 1996). Dans ces situations cliniques ce sont les fixations prégénitales qui provoquent des situations limites à l'installation et à l'interprétation du transfert comme l'ont théorisé Bouvet (1954), Green (1974), Donnet (1995), Roussillon (1995), Reid (1996). Ces trajectoires pathologiques du narcissisme ont amené les psychanalystes à s'interroger sur les aspects métapsychologiques du cadre et de ses rapports avec la symbolisation (Winnicott, 1958). La plupart des cadres cliniques qui ont donné lieu à ces diverses théorisations demeurent fidèles à la méthode et à la technique freudienne tout en

posant la question d'un nouveau paradigme métapsychologique nécessité par la clinique des cas limites. Parmi les psychanalystes cités précédemment, Winnicott est l'un de ceux dont la théorie sur le cadre pour le travail analytique avec les patients états limites est aussi issue de sa pratique avec les enfants. Les concepts winnicottiens émergent d'un cadre clinique utilisant la médiation thérapeutique par le jeu et/ou par une activité artistique (dessin/squiggle) afin de permettre que des expériences transitionnelles puissent s'y produire. C'est donc à partir de cette théorie de l'espace transitionnel entre moi et non-moi que Winnicott propose une thérapie pour les états limites. Le modèle intrapsychique, élaboré par Freud à partir du fonctionnement psychique des névrosés, n'est pas mis au rancart par Winnicott mais naturellement précédé par l'établissement d'un espace intrasubjectif imposé par la clinique des patients présentant une organisation limite du moi. La présente recherche se situe dans ce contexte de la métapsychologie winnicottienne des théories de la transitionnalité.

Au cours de plus de vingt années de notre pratique clinique, nous avons observé comme Letarte (1983) que l'utilisation d'une médiation picturale au sein de notre cadre apporte une variation technique qui permet une modulation de la distance et du rapproché entre le patient et la thérapeute. Nous pensons comme cette auteure que cette modification du dispositif de la cure type et de celui de la psychothérapie psychanalytique offre un espace de contenance et d'élaboration psychique par un lieu commun de partage de l'affect en plus petites quantités émotionnelles au sein de la relation d'objet. Dans notre cadre de psychothérapie, le transfert repose donc sur l'objet (la psychothérapeute), la parole, la représentation picturale et sur le cadre. Notre cadre avec une médiation picturale est constitué par deux espace-temps qui organisent la relation d'objet. En premier lieu, le patient est invité à créer une image plastique. Ce temps de création artistique sert une fonction de distanciation entre le patient et la psychothérapeute. Le deuxième espace-temps comprend l'observation et les associations libres sur l'image créée données par le patient. Là, la représentation

picturale comme objet/tiers tout en opérant une distanciation entre les deux protagonistes de la situation analytique joue le rôle d'un objet-tiers qui permettrait un rapproché en instituant un espace de médiation, un pont-lien entre les deux inconscients, celui du patient et celui de la psychothérapeute.

À la suite de Bouvet (1954) nous avons pu constater que la variation de la distance et du rapproché dans la relation d'objet avec les patients où prédominent une fixation prégénitale importante permet de diminuer la charge projective idéalisante ou/et persécutrice et le clivage dirigés sur la psychothérapeute. Cette variation technique de la distance à l'intérieur du cadre psychothérapique produit d'une part, un effet de diminution des angoisses d'intrusion, si souvent repérables dans la relation d'objet de ces patients. Ces angoisses seraient, selon Bergeret (1995) sous la gouverne d'une angoisse de perte d'objet révélant un traumatisme beaucoup plus narcissique qu'érotique. D'autre part, les angoisses de séparation seraient diminuées par l'aménagement de ce lieu de médiation et de partage sur la représentation picturale créée par le patient. Le problème du collage à l'objet que nous avons si souvent repéré dans notre pratique clinique avec les patients états limites, serait ainsi en partie modifié. Chose certaine, cet aménagement du cadre de psychothérapie par l'art induit par son dispositif technique des conditions différentes de celles du cadre de la cure type et de la psychothérapie psychanalytique afin d'installer le patient dans une relation objectale où il est à la fois sujet de l'expérience et objet de celle-ci. L'essentiel est de créer une situation de soin et d'abstinence afin qu'advienne l'activité symbolique pour permettre l'interprétation du conflit sexuel à travers sa répétition dans l'installation et l'évolution d'un transfert. Mais dans un premier temps avec ses patients, il nous faut d'abord élaborer le trauma primaire qui mobilise des défenses narcissiques qui empêchent l'établissement de l'espace intrapsychique.

Si l'efficacité thérapeutique de la rencontre analytique témoigne de l'effet de la rencontre entre le fonctionnement psychique du patient et le modèle de la psyché

proposé par les conditions opératoires du cadre analytique (Bouvet, 1954; Donnet, 1990; Freud, 1913, 1914a; Reid, 1996; Roussillon, 1995), il y a donc lieu de s'interroger sur l'effet de la rencontre entre le modèle dyadique du fonctionnement psychique des patients états limites, décrits précédemment et le modèle de la psyché proposé par un cadre instituant un espace transitionnel avec une médiation artistique. C'est ce qui fait l'objet de notre recherche doctorale.

Notre démarche comprend cinq chapitres:

1. En premier lieu, nous exposerons la méthodologie utilisée pour mener notre recherche. Ayant déjà empiriquement observé, au cours de notre pratique avec une médiation artistique, des changements narcissiques chez des patients états limites, nous tenterons de définir les aspects métapsychologiques d'un cadre de psychothérapie psychanalytique avec une médiation picturale. Ce sont en effet, nos observations cliniques qui nous ont incité à développer une théorisation sur un dispositif incluant une activité artistique.

2. Dans un deuxième temps, à partir des théorisations de Freud sur le concept de narcissisme, nous essayerons de cerner la situation actuelle de ce concept dans l'épistémologie psychanalytique. C'est la notion du narcissisme primaire qui nous permettra de dégager celui du *self*, comme concept représentant de la subjectivité. Nous verrons que le développement théorique du narcissisme implique de réviser la question de la causalité psychique en fonction non pas seulement des pulsions mais aussi en tenant compte de la réponse de l'objet dans le développement de la psyché de l'enfant. Les échecs et les impasses transférentielles dans la cure ont mené Freud à considérer le narcissisme comme une notion limite au sein de la théorie des pulsions. Nous aborderons les considérations cliniques liées aux troubles du narcissisme en tentant de comprendre le lien entre les auto-érotismes et les fonctionnements psychiques limites.

3. Dans une troisième partie, nous présenterons les positions théoriques des Winnicott à cause de l'importance de ses travaux théoriques sur l'espace transitionnel et de son utilisation thérapeutique de la médiation picturale. Ce travail d'analyse nous servira à démontrer comment la métapsychologie winnicottienne a permis une meilleure compréhension des préalables structurels à la capacité d'élaboration psychique et de symbolisation des patients états limites. Les traumatismes narcissiques précoces seront analysés en rapport avec la réponse de l'objet. Le concept du *self* nous servira de concept/pivot pour explorer le facteur environnement dans le développement de la psyché de l'enfant. Nous verrons que les divers paradoxes constitutifs de l'espace transitionnel élaborés par Winnicott servent de compréhension aux processus du développement du moi au sein de la relation mère-enfant. Nous tenterons de maintenir un parallèle entre notre lecture de la théorisation de Winnicott et celui du développement théorique freudien sur le narcissisme primaire. L'importance de cette présentation pour l'étude de notre cadre de psychothérapie réside dans le fait que les théorisations de Winnicott sur les phases précoces du développement de la psyché lui ont servi pour l'installation d'un cadre avec des patients présentant des traumatismes primaires qui se caractérise par un élargissement du concept du contre-transfert de l'analyste.

4. Puis, dans une quatrième partie de notre recherche, nous présenterons le cadre de la cure type comme axe de référence afin de mieux comprendre les modifications qui ont été apportées dans notre cadre de psychothérapie par l'art. Pour cela, nous analyserons le cadre de la cure type, ses conditions instrumentales et sa méthode mises en rapport avec le processus de symbolisation et le narcissisme des sujets. Nous aurons recours aux auteurs dont les travaux, à l'heure actuelle, nous permettent de mieux explorer les enjeux narcissiques au sein de la situation analytique. Nous jetterons un éclairage sur les troubles et les conditions de la symbolisation avec les patients états limites. Cette étude des difficultés des fonctionnements psychiques limites à l'utilisation du cadre de la cure type nous

permettra de mettre en évidence les paramètres opérationnels du cadre de la névrose de transfert. Les transferts sur le cadre seront étudiés sous l'angle des originaux symbolisés dans l'instauration du cadre freudien. Les aménagements du dispositif du face à face nécessités par les transferts limites seront aussi analysés.

5. Dans le dernier chapitre de notre recherche, en tenant compte des principaux éléments théoriques qui auront été dégagés de l'analyse de nos corpus précédents, nous tenterons d'atteindre le but de notre recherche et de définir les aspects métapsychologiques de notre cadre de psychothérapie psychanalytique avec une médiation picturale. Dans un premier temps, nous présenterons un résumé des raisons de l'utilisation du cadre de psychothérapie psychanalytique avec une médiation picturale. Puis nous présenterons une analyse de notre cadre de psychothérapie psychanalytique avec une médiation picturale. Une illustration clinique servira à illustrer comment l'utilisation d'une médiation artistique peut aider au processus de symbolisation et de subjectivation. Par la suite, à partir de la théorisation de Freud sur l'art nous explorerons les principaux éléments métapsychologiques du processus de création. Nous aurons recours aux auteurs post-freudiens qui ont exploré les aspects dynamiques, topiques et économiques de la création ainsi que la part de la sensorialité dans le fonctionnement psychique du travail pictural. À partir d'une illustration clinique, nous éclairerons les rapports entre notre contre-transfert sur les représentations picturales et la notion de l'inquiétante étrangeté. La nécessité de regrouper dans une synthèse les principales notions rattachées à la création artistique, nous a amenée à présenter un parcours théorique de la symbolisation à la sublimation qui tiennent compte des théories de la transitionnalité et de l'Oedipe. Nous terminerons ce chapitre par l'étude de la tiercéité dans la théorie psychanalytique ainsi que dans le fonctionnement de notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale.

À la fin de cette dernière partie, les découvertes qu'aura permises notre recherche théorique seront discutées et résumées et nous formulerons des hypothèses permettant de pousser plus loin cette conceptualisation métapsychologique du travail thérapeutique du narcissisme dans le cadre de la psychothérapie avec une médiation picturale.

CHAPITRE I

MÉTHODOLOGIE

Dans le présent chapitre, nous présenterons en premier lieu les raisons de notre choix méthodologique pour répondre à notre question doctorale. Dans un deuxième temps, nous présenterons le type d'étude instrumentale de cas pour les illustrations cliniques. Puis dans un troisième temps nous discuterons les rapports entre la théorie et la pratique psychanalytique. La dernière partie de ce présent chapitre portera sur la déontologie.

1.1 Les raisons de notre choix méthodologique

Nous commençons en présentant les raisons qui ont motivé notre choix méthodologique pour répondre à notre question doctorale qui est de définir les aspects métapsychologiques de notre cadre de psychothérapie psychanalytique incluant une médiation picturale avec des patients présentant des trajectoires pathologiques du narcissisme.

Nous avons retrouvé des écrits psychanalytiques sur des processus analytiques avec des enfants utilisant le dessin ou le modelage qui ont été présentés au début de la psychanalyse d'enfant, ceux de Klein (1921, 1929) et de Freud A. (1929) puis un peu plus tard ceux de Milner (1966, 1977), de Winnicott (1971) et nous avons relevé au moins un compte-rendu (Milner, 1969) de l'utilisation de l'art dans un processus psychanalytique avec un adulte. Peu de théorisations ont été élaborées par des psychanalystes sur les rapports entre le modèle du cadre psychanalytique avec une

médiation artistique et le fonctionnement psychique des sujets. Certains écrits psychanalytiques se sont penchés sur les conditions cliniques et théoriques de l'interprétation psychanalytique du dessin de l'enfant (Abraham, A, 1976; Begoin-Guignard, 1991; Decobert et Sacco, 1995; Haag, 1990; Luquet, 1967; 1991; De Oliveira, 1972; Tisseron, 1984; Wildlöcher, 1965). D'autres théorisations ont été menées sur le symbolisme et les aspects psychanalytiques des dessins infantiles (Morgenstern, 1939), sur les processus de symbolisation dans les analyses d'enfant (Haag, 1990). En général, ces travaux théorico-cliniques visaient dans un premier temps à rendre compte de processus thérapeutiques basés sur la relation transféro-contre-transférentielle et/ou à éclairer certains principes et concepts psychanalytiques à partir de vignettes cliniques issus de la situation analytique de psychothérapie ou d'analyse avec la médiation de l'art.

Après les applications interprétatives freudiennes à du matériel plastique (Freud, 1910, 1913-14), deux axes d'investigation se sont constitués. Le premier axe est celui de l'interprétation psychanalytique des œuvres d'art et le second axe consiste principalement en une réflexion d'ordre métapsychologique sur l'acte de création artistique. Nous retenons pour l'essentiel, les travaux produits selon le deuxième axe, soit celui de la métapsychologie de l'art, en premier lieu, ceux de Freud (1900, 1910, 1913-14) qui ont participé au développement de la réflexion théorique psychanalytique sur la création artistique. Puis ceux des post-freudiens qui ont tenté de théoriser sur la substance de l'art et des processus de création appliqués à diverses modalités artistiques (arts plastiques, littérature, théâtre). Nous y retrouvons les travaux sur l'origine de la dynamique créatrice (Klein, 1929-1958) et ceux sur le conflit narcissique sous-jacent à l'œuvre (Gagnebin, 1998), ceux sur les pulsions agressives et la régression du moi dans la création (Kris, 1950), ceux sur la position dépressive comme condition à la sublimation (Klein, 1929, 1948; Segal, 1981), puis poursuivant les mêmes préoccupations théorico-cliniques ceux sur les deux types de réparation dans la création (Chasseguet-Smirgel, 1971). Nous ajoutons à cette liste,

les travaux portant sur les rapports entre le deuil et la création (Anzieu, 1981, 1998; De M'Uzan, 1977). Incontournable pour notre recherche sont les théorisations sur les processus de création (Anzieu, 1981, 1998; Ehrenzweig, 1967; Chouvier, 1998; Kris, 1950; Roussillon, 1998). D'autres travaux (Bizouard, 1995; Milner, 1950, 1976, 1977), ayant une portée sur la compréhension de l'auto-engendrement et de l'illusion dans l'impulsion créatrice, puis ceux de Luquet (1978, 1981, 1998) sur la topique du préconscient et du moi métaprimaire, représentent des outils précieux pour les connaissances sur les processus psychiques de la création et de leur rapport au narcissisme primaire. À la fin de ce repérage de travaux psychanalytiques préexistants à notre recherche, nous sommes consciente que cette revue de littérature n'est pas exhaustive de tous les écrits psychanalytiques sur la création artistique ou sur l'utilisation d'une médiation picturale. Nous incluons ceux qui traitent de la place du spectateur devant les œuvres d'art (Denis, 1997; Guillaumin, 1978; Green, 1969). Puis au même niveau d'intérêt de la perception des œuvres d'art, nous citons la recherche en art-thérapie d'approche psychanalytique de Leclerc (2004) qui présente une théorisation de sujet-à-l'atteinte à partir de l'effet de l'art produit en nous. Ce parcours de la revue de travaux préexistants à notre recherche, nous confronte à la quasi inexistence de théorisation sur les aspects métapsychologiques du cadre psychanalytique incluant une médiation picturale. À l'exception de quelques développements métapsychologiques sur le cadre disséminés dans des compte-rendus de processus analytiques ou de vignettes cliniques traitant de l'interprétation de l'image picturale ou d'un court travail théorique de Chasseguet-Smirgel (1988) portant sur le cadre et la création artistique, aucune théorisation à ce jour a rassemblé et élaboré les aspects métapsychologiques d'un cadre psychanalytique avec une médiation picturale comparé à celui de la cure type.

En ce qui concerne les travaux en art-thérapie, Mc Gregor (1989) rapporte que divers professionnels (éducateurs, psychiatres, anthropologistes, psychologues, travailleurs sociaux) ont utilisé l'art depuis plus de cent ans comme outil

thérapeutique, comme outil d'évaluation et comme outil ou objet de recherche. Quelques ouvrages scientifiques issus surtout de milieux psychiatriques ont été publiés avant 1900 en Europe et aux États-Unis (Hidleka, 1889; Lombrosso, 1882; Prinzhorn, 1922; Simon, 1888, Tardieu, 1872). Plus près de nous, les travaux de Volmat (1958), de Wiart (1967) ont continué d'investiguer la filière de l'art et de la folie, de l'art et de la psychopathologie. Dès 1906 avec les travaux de Mohr, précédant ceux de Groth-Mernat (1990) est apparue une standardisation de méthodes et procédures avec des tests par les dessins avec des patients psychiatriques. Depuis, la majorité des recherches seraient menées afin d'étudier l'efficacité de l'art-thérapie par la présentation de processus thérapeutiques avec des populations cliniques spécifiques (Knapp, 1995). Plusieurs domaines cliniques furent ainsi explorés avec la médiation de l'art : le développement des enfants, les diverses pathologies psychiatriques, les traumatismes d'origine humaine (guerres, accidents, viols, rapt, abus physiques et sexuels) et les traumatismes causés par des catastrophes naturelles. D'autres recherches et écrits ont été menés afin de valider certaines théorisations psychanalytiques par l'utilisation du processus thérapeutique par l'art (Cavallo et Robbins, 1980; Gantt, 1980; Lachman-Chapin, 1980). Certains travaux en art-thérapie ont cherché à montrer comment les techniques thérapeutiques par l'art pouvaient être reliées aux principaux concepts psycho-dynamiques (inconscient dynamique, associations libres, transfert/contre-transfert) de la théorie et technique psychanalytique (Naumburg, 1953; Rubin, 1978; Payne, 1993). En dehors de l'approche psychanalytique, nous retrouvons des théorisations toutes aussi importantes comme celles de Florence (1997) et de J.P. Klein (1993) qui se veulent des travaux de définition de l'art-thérapie.

Deux lignes d'investigation de l'utilisation de l'art se dégagent des travaux en art-thérapie. La première est l'utilisation des dessins spontanés dans la relation psychothérapique. La deuxième approche de l'art consiste dans l'utilisation de dessins projectifs et de dessins à thèmes structurés dans des protocoles de diagnostics

cliniques. Quant à la méthodologie employée dans la majorité des écrits ou recherches cliniques sur l'utilisation de l'art avec différentes populations cliniques et même dans les autres qui sont des applications de concepts psychanalytiques à la psychothérapie par l'art, dans ces deux domaines de recherche, l'étude de cas s'impose sur les autres plans possibles de recherche.

En psychologie, les recherches ont tourné alentour de protocoles d'administration de la méthode par le dessin à des fins psychométriques et projectives (Machover, 1948) ou encore dans le contexte de l'étude des aspects génétiques et culturels du dessin d'enfant (Cambier, 1973; Egenhart, 1980; Wallon, 1958, 1987). D'ailleurs comme le souligne Widlöcher (1990) le sujet d'étude de l'utilisation de la méthode du dessin dans la clinique d'enfant est très vaste et protéiforme. Peu de recherches comme celle de Bédard (1980) ont tenté de développer une méthodologie pour la signification des dessins libres. À la suite de Widlöcher (1990), nous soulignons la difficulté d'articuler ces travaux de recherche les uns avec les autres. En général, à côté de travaux qualitatifs ou de réflexion générale, on peut repérer beaucoup de recherches autour de tests déjà répertoriés comme celui du dessin de la personne. En résumé, même les travaux de recherche en psychologie portant sur la méthode projective du dessin, manque de méthode nouvelle et d'ouverture sur des hypothèses fondamentales dans le contexte de la clinique et de la cure, selon Widlöcher.

Résumons la situation actuelle au niveau de la documentation psychanalytique préexistante à notre sujet de recherche. À part la publication d'un compte-rendu d'une très longue analyse de plus de vingt trois ans dans un cadre psychanalytique avec la médiation par les dessins, les peintures, les modelages, avec une patiente adulte atteint de troubles psychotiques (Mlinar, 1969), aucune théorisation psychanalytique n'a été élaborée sur les aspects métapsychologiques différentiels du cadre de psychothérapie psychanalytique avec une médiation picturale ou sur les

rapports entre le modèle de la psyché induit par ce cadre et celui du fonctionnement psychique de sujets présentant des pathologies du narcissisme.

Nous considérerons maintenant, l'état actuel des recherches psychanalytiques universitaires et hors université qui peuvent être regroupées de la manière suivante. La majorité d'entre elles, est constituée par des recherches quantitatives de données conscientes ou phénoménologiques plutôt qu'orientées vers l'étude d'un psychisme objectivé. Certaines études sont composées par un amalgame de psychanalyse et de recherche empirique, de vérification, d'authentification des hypothèses et des concepts de base de la psychanalyse pour être reconnues par les sciences connexes, psychiatrie et psychologie (Cloutier, 1991). Enfin, certains travaux évaluent des concepts psychanalytiques et leur vérification sur le fonctionnement mental. D'autres travaux offrent un cadre de recherche élargi. Ceux-ci utilisent la théorie analytique dans des protocoles inspirés de la méthode expérimentale pour des objectifs autres que thérapeutiques (Reid, 1991). Puis dans ce cadre élargi, certaines recherches ne font pas d'exclusion radicale de méthodologies autres; dans ce dispositif de recherche, nous retrouvons des analyses mixtes qualitatives et quantitatives d'analyse de contenu (fréquence d'occurrence de certaines données qui sont interprétées selon une grille analytique prédéterminée comprenant des catégories fermées choisies selon la littérature spécifique au sujet d'étude ou comprenant des catégories ouvertes qui ont été regroupées par des thèmes principaux; les données sont issues dans les deux cas du matériel d'entrevues (L'Ecuyer, 1990). Enfin dans ce type de cadre de recherche élargi, nous retrouvons l'analyse d'enregistrement de la situation analytique avec volontariat et règles éthiques (Saucier, 1991). Comme dernier exemple de ce type de recherche se déroulant en dehors de la situation analytique, plusieurs protocoles de recherche sont orientés vers la vérification d'hypothèses psychanalytiques en utilisant des instruments d'analyse psycho-dynamique ou encore de tests projectifs qui utilisent l'association libre et la quantification; dans ces protocoles de recherche souvent des tests diagnostiques servent à valider les résultats.

Ici ce sont des procédés méthodologiques mixtes qui sont choisis relevant quelquefois de la recherche qualitative et quantitative. Il va sans dire que ce type de recherche dans le domaine des sciences humaines comme la psychologie tendent vers le modèle expérimental médical qui gagne sans cesse du terrain dans le domaine de la recherche et dans celui des institutions de « gestion » des soins en santé mentale. Mais dans les dispositifs de recherche qui se veulent d'inspiration psychanalytique, le plus souvent, la recherche qualitative se déroulera par des entrevues semi-dirigées selon des axes d'analyse déterminés à l'avance ou par des entrevues ouvertes selon le modèle de l'entretien analytique. Ces dispositifs de recherche ont cependant un sujet de recherche prédéterminée (exemple : l'élaboration par le patient d'une maladie psychosomatique ou du deuil d'une personne proche, dans une temporalité déterminée à l'avance pour les objectifs de la recherche (actualité ou délai fixé à l'apparition de l'événement)).

Nous avons déjà mené une recherche qualitative sur les dessins des femmes enceintes. Cette méthode de recherche qualitative comprenait l'analyse des associations verbales sur les dessins lors d'entrevues individuelles semi-dirigées avec plusieurs sujets en plus de l'analyse des éléments graphiques des dessins selon des catégories formelles prédéterminées en rapport avec les éléments psycho-dynamiques de la grossesse. L'analyse des associations verbales sur le dessin et l'élaboration verbale de l'entretien de recherche suivaient le modèle d'analyse de contenu d'Unrug (1974). Quant à l'analyse des dessins, inspiré par l'analyse de contenu de l'Ecuyer (1990), elle avait porté sur la fréquence de sous-catégories correspondantes à des éléments graphiques prédéterminés qui étaient regroupés ultérieurement sous des thèmes analytiques (castration/phallique) reliés au conflit dynamique de la grossesse. Les résultats des deux types d'analyse sur les dessins et sur les associations verbales étaient ensuite joints pour chacune des sujets et pour l'ensemble de l'échantillon pour chacun des trimestres de la grossesse. Cette méthode d'analyse nous a permis de comparer les résultats des trois trimestres de la grossesse et les éléments différentiels

entre les sujets. Nous avons pu ainsi construire des généralisations à partir de données de plusieurs sujets. D'autres recherches qui utilisent une méthodologie semblable mènent les chercheurs à des analyses de typologie des représentations picturales correspondantes à des pathologies spécifiques. À la lumière de notre propre expérience analytique et professionnelle en tant que psychothérapeute psychanalytique, nous pensons que notre recherche antérieure précitée et les autres de même type, ne répondent pas au modèle de méthodologie de la clinique psychanalytique. Ces recherches ne rendent pas compte de l'expérience de la situation analytique au sein d'un cadre de psychothérapie avec une médiation picturale. Nous concluons avec Reid (1991) que les divers modèles du statut scientifique de la psychanalyse donnent un compte-rendu de la théorie analytique, chacun en mettant cependant de côté certaines dimensions de la situation analytique.

Il aurait donc été difficile d'opter pour une méthodologie de recherche qualitative sans empiéter sur l'essentiel de notre recherche qui est premièrement d'ordre clinique : l'étude du narcissisme à l'intérieur de processus psychothérapiques utilisant une médiation picturale avec les patients états limites. Puis deuxièmement, il aurait été inadéquat de ne pas tenir compte du matériau observé qu'est la réalité psychique du patient qui ne peut être observée sans l'implication et la désimplication de l'observateur-psychothérapeute (Donnet, 1995). Choisir de mener une recherche qualitative, nous aurait obligée de définir des hypothèses et des thèmes prédéterminés ou/et spécifiques. De plus, il nous aurait fallu présenter un schéma d'entrevue défini à l'avance. Enfin, il nous aurait fallu comme nous l'avons esquissé un peu plus haut dans notre texte, avoir recours à des techniques d'analyse de contenu avec des catégories thématiques pour les dessins et les associations verbales. Nous aurions alors été sans aucun doute limitée dans les entretiens choisis par la retranscription fidèle du verbatim mettant ainsi de côté notre attention flottante à l'écoute du patient qui correspond chez l'observateur/psychothérapeute aux associations libres du patient. Tout ce qui en est des effets de sens réciproques dans l'espace psychique des

deux sujets de la rencontre intersubjective aurait été sacrifié pour une stricte retranscription matérielle sous le mode informatif. Alors que ce mode que nous privilégions est celui de la double subjectivité, celle de l'observateur et celle du participant (Amyot, 1991). La relation intersubjective comprend le transfert du patient et le contre-transfert du psychothérapeute psychanalytique. Deux mouvements prennent donc place dans la situation clinique pour l'observateur clinicien, ceux de la subjectivation et de l'objectivation. Ce facteur de la subjectivité est marqué par les caractères d'homologie (le clinicien psychanalytique doit reconstituer une figure homologue dans son fonctionnement mental à celle qui émerge de la communication du patient) et d'altérité (la séparation moi/non-moi permet au psychothérapeute de se dégager des projections des relations duelles internes au self lui-même du patient). Il nous serait impossible de nous sécuriser par différentes sources de cueillette de données ou par des instruments de mesure comme celle de la méthode d'entente inter-juge. Mais ce qui nous intéresse de refléter comme réalité clinique, soit le psychisme humain échappe aux modalités de la recherche qualitative et quantitative et appartient à ce que l'épistémologie des sciences post-modernes définit comme une articulation du déterminisme et de l'aléatoire, ouvrant sur une logique de l'hypercomplexité :

Alors que la méthode scientifique a consisté jusqu'à présent à isoler les faits naturels pour les transformer en objets de laboratoire. Soumis à des expériences répétitives sur lesquelles la méthode expérimentale pouvait s'appliquer, on nous demande ici de « penser ensemble » des termes qui jusqu'à présent ne l'on été que séparément à l'intérieur d'au moins trois domaines distincts de la pensée et de l'expérience, à savoir l'analyse du psychisme, la sociologie et la biologie. Ce qui est proposé dans ce livre pour ce penser ensemble et pour fonder ainsi un nouveau paradigme, c'est une logique de l'hypercomplexité et de l'auto-organisation encore balbutiante certes mais déjà esquissée par ailleurs, et qu'Edgar Morin annonce sous la forme d'un ouvrage futur sur *la Méthode*.¹

¹ Henri Atlan, *Entre le cristal et la fumée*, Paris, ed. du Seuil, 1979, p.191.

Nous avons donc mis de côté, l'idée de mener une recherche qualitative parce que d'une certaine manière, cette dernière nous apparaissait opposée à la recherche clinique. Surtout, elle nous semblait antinomique à l'écoute et à l'interprétation psychanalytique qui vise à refléter la réalité psychique du patient selon les paramètres du dispositif choisi. Nous sommes amenée à penser que théoriser sur une expérience de travail psychothérapique utilisant l'art, participe à la création d'un objet tiers entre nous et les autres cliniciens comme une sorte de réplique de la création de l'objet analytique par la rencontre des deux psychismes, celui du patient et celui du psychothérapeute dans la situation analytique. Ces créations, objet théorique et objet analytique suivraient selon nous, le modèle de l'auto-organisation du vivant, une création ininterrompue de nouveau, de sens à partir de deux psychismes en mouvement d'auto-interprétation de l'expérience d'être en relation avec l'autre. Pour l'objet théorique, il s'agirait de l'auto-organisation de l'ancien (la tradition psychanalytique) et du nouveau (l'expérience de notre site analytique avec une médiation picturale avec des patients ayant des troubles du narcissisme). Nous avons donc décidé de nous tourner vers l'exemple du modèle interactionniste en physique quantique de Bohr (1925), repris par Schrodinger (1926). Ce modèle qui fait intervenir un principe de complémentarité pour le développement du savoir implique que l'interaction entre observé et observateur détermine le comportement de l'objet et du processus même; dans ce modèle de méthodologie de recherche, l'observateur fait partie du système observé. Ce principe de complémentarité tient compte de la subjectivité de l'observateur dans la relation à l'objet étudié. Il rejoint les principes de la bio-physique : d'incertitude, d'auto-organisation et d'hypercomplexité dans l'étude du vivant.

En effet, il nous est apparu impensable pour notre recherche de nous esquiver derrière une méthode qualitative parce que le matériau psychique qui est notre objet d'investigation exige de l'observatrice-chercheuse qu'elle soit le seul instrument de l'observation de la relation intersubjective qui prend place au sein d'un cadre de

psychothérapie psychanalytique. On ne peut passer sous silence, le fait que dans le cadre psychothérapique, l'offre de rencontres vient en premier lieu de l'observateur dans son rôle de psychothérapeute tandis que la demande est présentée par le patient (Aulagnier, 1986). Autrement dit, l'offre précède la demande comme dans la relation primaire de l'*infans* à la mère; la dimension de l'imaginaire maternelle prend place ici au sein du dispositif des rencontres psychothérapiques. Ce dispositif de soins maternels devra donc lui aussi être transposé dans le dispositif de recherche. Comment une méthodologie de recherche peut-elle intégrer cet aspect de l'imaginaire maternelle, si ce n'est en élaborant théoriquement de ce qu'il en est de cette manière de se relier à un autre, de faire le détour par l'autre pour s'approprier son propre espace intrasubjectif?

Après avoir pris connaissance du vide théorique sur notre sujet de recherche, afin de répondre à notre question doctorale qui est de définir les aspects métapsychologiques de notre cadre de psychothérapie psychanalytique avec une médiation picturale auprès de patients états limites, nous avons choisi de faire une recherche théorique exploratoire. Étant donné que nous avons pu empiriquement observer les changements survenus dans la structuration du narcissisme des patients états limites que nous avons suivis dans le cadre de la psychothérapie psychanalytique par l'art, nous pensons qu'il est utile d'élaborer une théorisation sur notre cadre avec une médiation picturale. De plus, afin de respecter l'essentiel de la méthodologie psychanalytique de recherche, il nous apparaît essentiel d'inscrire notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale et la relation analytique qui s'y développe, au cœur de notre méthodologie de recherche parce que comme le souligne Reid (1991) seul le rapport analytique respecte le principe d'oscillation entre subjectivation et objectivation.

L'objectif de notre recherche théorique est donc de construire un itinéraire issu de notre pratique clinique qui nous permettra de formuler à la fin de notre recherche des hypothèses sur les effets d'un cadre avec une médiation picturale sur le

fonctionnement psychique des patients états limites. Nous privilégions ainsi une méthode qui regroupe différents travaux psychanalytiques issus des repères théoriques qui balisent notre pratique de psychothérapie. L'enjeu de la recherche est donc de théoriser sur un cadre psychothérapique qui nous sert d'outil d'observation pour l'étude des changements narcissiques des patients états limites. Nous joindrons quelques illustrations cliniques pour illustrer des concepts spécifiques reliés à notre théorisation. C'est à partir d'un matériel clinique issu de processus psychothérapiques terminés à l'intérieur de notre pratique clinique que nous avons projeté d'élaborer des vignettes cliniques pour illustrer le transfert et le contre-transfert principalement sur les médiations picturales. Cependant l'entreprise de théoriser sur notre cadre ne peut se dissocier de toutes les relations intersubjectives de notre pratique clinique qui ont été sollicitées lors de notre élaboration théorique, rendues par les nominations "les patients états limites" ou "le patient état limite" pour présenter les fonctionnements psychiques.

1.2 Le plan clinique de la recherche: l'étude de cas

Comment opérer le passage de la situation analytique à la situation de recherche? Les raisons de notre choix de faire une recherche théorique recourent celles de joindre des vignettes cliniques tirées de psychothérapies menées avec différents patients. L'utilisation des vignettes cliniques sert à illustrer certaines parties de notre théorisation. Les éléments et postulats fondamentaux de la thérapeutique psychanalytique ont encore une fois guidée notre deuxième choix méthodologique. C'est en premier lieu, le statut ontologique des deux protagonistes de la situation psychothérapique: le sujet observé (le patient) et l'objet de la relation analytique (le psychothérapeute/observateur). En deuxième lieu, les données à analyser proviennent uniquement de la situation de rencontre entre patient et psychothérapeute et peuvent dans notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale provenir des rêves, des représentations picturales, des associations libres qui y sont jointes, de

l'élaboration psychique du patient par la parole et de la communication verbale et non-verbale entre le patient et la psychothérapeute. À ce niveau d'analyse, nous retenons la qualité de l'élaboration psychique par le patient (lapsus, oublis, acte manqués, les mouvements pulsionnels inconscients qui organisent le transfert sur la parole et la figurabilité par la représentation picturale et par les images/pensées transmises par la parole). Cet élément de la méthode psychanalytique qu'est la parole verbale ou non-verbale (les dessins/peintures) du patient sous le mode des associations libres, est traversée par son inconscient et implique l'écoute et l'attention flottante du thérapeute. Ces deux éléments constitutifs de la méthode analytique (statut du sujet et de l'objet et les données issues de la situation analytique et du cadre analytique) sont rattachés au postulat freudien d'un inconscient dynamique qui implique une compréhension du psychisme humain clivé en une partie consciente et une autre inconsciente qui détermine son fonctionnement humain à son insu.

Dans la littérature psychanalytique, nous retrouvons sous différentes appellations la notion de cas : étude de cas, histoire de cas, récit de cas, analyse de cas, cas clinique. D'autres dénominations alentour de l'étude de cas parsèment les travaux théorico-cliniques : monographie, vignette clinique, illustration clinique, compte rendu, rencontre clinique telles que rapportées par Widlöcher (1995). Dans notre recherche, la présentation de quelques vignettes de processus psychothérapiques avec différents patients relèvent donc du modèle de l'étude de cas. Nous avons choisi ce plan de recherche pour illustrer les aspects cliniques tirés de notre pratique de psychothérapie psychanalytique avec une médiation picturale. L'étude de cas comme le mentionne Karsenti et Demers (2000) se concentre sur un seul sujet à la fois; elle est descriptive et interprétative de l'expérience analytique. De plus, la spécificité et la singularité de ce type d'étude n'empêchent pas la prise en considération des particularités des sujets. Elle permet une vue d'ensemble de la dynamique du cas. Son utilisation tend à une mise en forme compréhensive de l'objet d'investigation. De l'étude de cas, peut se dégager une généralisation analytique ou théorique des

résultats. Soulignons le fait que l'étude de cas permet de présenter une rencontre clinique d'une manière exhaustive en tenant compte de plusieurs éléments de la situation clinique. La pertinence et la vivacité de l'histoire de cas apportent aux autres cliniciens un support à la pratique psychothérapique. Enfin l'étude de cas conduit à une réévaluation des théories existantes ou des modèles existants. Comme nous l'avons démontré, il n'existe pas de théorisation sur le cadre de psychothérapie psychanalytique avec une médiation picturale, le fait de joindre des vignettes cliniques à notre recherche théorique nous permettra de partager notre expérience clinique avec ce dispositif et nos connaissances sur cette modification au cadre de la cure type, surtout avec les patients présentant des troubles de la symbolisation.

Tentons maintenant de préciser les différents types d'études de cas. Comme nous avons pensé la présentation des vignettes cliniques comme moyen d'illustrer la théorisation construite à partir de notre pratique clinique, nous avons choisi pour notre recherche, l'étude instrumentale de cas (Stake, 1995). Dans ce type d'étude, le cas est secondaire puisque l'intérêt de la recherche réside dans l'investigation et la compréhension d'un phénomène donné. Tandis que dans un autre type d'étude comme celui de l'étude de cas intrinsèque, un seul cas est étudié pour l'intérêt qu'il porte en lui-même. Quant à l'étude collective de cas, elle relève des mêmes objectifs que les deux précédents types d'études du cas (Karsenti, Demers, 2000). Dans ce dernier type d'étude de cas, le cas constitue un intérêt en lui-même mais il représente un élément d'un ensemble de cas qui représente une problématique spécifique, les résultats sont comparés dans ce type d'étude collective de cas. Ce dernier type d'étude de cas se rapporte à l'utilisation de l'exemple sériel constitué par des profils distincts d'une seule réalité virtuellement exposée à travers son trajet figural dans une seule cure. L'étude collective de cas fait référence à la présentation d'exemples à partir de l'observation clinique de nombreux patients et elle peut conduire à la construction de l'événement singulier et fortuit du cas (Cyssau, 1999). À la suite de Cyssau, nous insistons sur le fait que la clinique du cas ne saurait être confondue avec

l'observation clinique de données uniquement manifestes ou l'analyse qualitative d'entrevues cliniques.

À partir du postulat de base d'un inconscient dynamique, nous devons tenir compte du statut ontologique des sujets dans une clinique de l'écoute, soit la situation de l'observé et celle de l'observateur. La construction du cas en psychanalyse s'inscrit dans une situation de « présentation indirecte » des éléments tels qu'ils sont présentés, d'une part, par les associations libres du patient au niveau de sa prise de parole, d'autre part, par l'attention flottante du psychothérapeute. Selon ces deux éléments de la méthode analytique, la construction de la réalité psychique du patient requiert chez l'analyste, l'accès à une figurabilité associative issue de ses propres tracés psychiques de l'infantile et de sa propre analyse. Pour cette raison, Green (1995) soutient que l'objet en psychanalyse ne peut être conçu hors des paramètres qui déterminent les conditions de possibilité de son approche. La connaissance de l'objet dépendrait ainsi de notre manière de le découper (Althusser, cité par Green, 1995). Nous précisons que les matériaux présentés appartiennent à notre construction personnelle de la situation transféro/contre-transférentielle avec les différents cas cités. Aucun matériau « brut » n'est utilisé sans avoir subi un travail relié aux processus primaires et secondaires de la construction psychanalytique contrairement à ce que serait l'emploi de données matérielles brutes et neutres dans les entrevues de type analytique.

Nous terminerons cette partie de notre travail sur les raisons de notre choix méthodologique en rappelant que le cas, tel que décrit par Cyssau (1999), apparaît de par sa construction par l'analyste comme un événement fortuit de la clinique qui servirait à déclasser la théorie préexistante. Cette auteure résume le cas comme constituant le fondement exploratoire et le lieu de la découverte d'une « vérité psychique » qui dans un temps premier précède les hypothèses d'une recherche. C'est aussi l'objectif de notre recherche que d'arriver à postuler, à la fin de notre travail,

des hypothèses au sujet de l'effet produit sur la psyché du patient état limite de l'utilisation d'une médiation artistique dans un dispositif de psychothérapie psychanalytique.

1.3 Les rapports entre la théorie et la pratique

Récapitulons. Pour mener à bien cette recherche, nous devons tenir compte des éléments constitutifs de la thérapeutique analytique qui sont en premier lieu, l'hypothèse d'un inconscient dynamique, le transfert du patient et le contre-transfert du psychothérapeute. L'avancée épistémologique la plus importante issue de la psychanalyse, qui a aussi consisté en une découverte révolutionnaire dans le courant des sciences, est le postulat que l'être humain est un sujet clivé, divisé, constitué par une partie consciente et une partie inconsciente; de là, à statuer sur la part des déterminismes exercés sur l'individu à l'insu de sa conscience. De là, aussi, à considérer que l'implication de l'observateur dans la situation analytique, ne fait pas problème puisque le contre-transfert posé comme réductible, faciliterait la désignation du transfert, lui aussi réductible; implication et désimplication seraient ainsi assurées d'être reconnues par la théorie (Donnet, 1990). Dans la présente partie de notre méthodologie, il sera principalement question du contre-transfert du psychothérapeute psychanalytique qui se dissimule derrière la théorie et l'installation de son cadre.

Bouvet (1954) et Viderman (1970) ont remarqué que la cure type est redevable à l'évolution et aux remaniements progressifs de la technique qui allait faire passer les conditions fortuites et accessoires du traitement à des nécessités et à des dispositions de l'analyse. Des conditions non seulement fortuites, quant à nous, mais aussi contre-transférentielles, comme le choix du dispositif spatial divan-fauteuil, qui pourrait être interprété comme une distanciation du fantasme de séduction induite/subie et une identification par Freud aux pères hypnotiseurs. Ce dispositif spatial est, depuis, théorisé en tant que moyen d'inhibition sensorielle

motrice et visuelle facilitant la plongée dans l'inconscient; la suspension du moi, la non-immixtion de la perception visuelle de l'analyste dans le transfert avaient été, au début, légitimées par Freud, en tant que raison de son confort. Le transfert de Freud sur la situation d'analyse aura eu ainsi un effet sur le rituel afin de donner au traitement un ensemble de dispositions opératoires. Dans l'œuvre freudienne, les progrès et les modifications de la théorie se produisent par une dialectique constante entre adéquation/inadéquation. La situation analytique serait ainsi une situation expérimentale offrant un lieu privilégié entre son modèle et l'objet réel. Mais en contrepoids, la mise en place d'un cadre spécifique délimite les paramètres de la dialectique sujet/objet, transfert/contre-transfert, narcissisme/objectalité, temps/espace. C'est-à-dire que l'aménagement d'un cadre spécifique délimiterait les potentialités et les limites non seulement des effets thérapeutiques mais aussi des hypothèses théoriques. À tout le moins, l'installation d'un cadre spécifique délimiterait le champ d'observation des réalités et phénomènes qui y sont induits, vécus et découverts. On pourrait alors penser avec Donnet (1995) que la méthode et le cadre serviraient à la fois de conteneur et de transit à la théorie pour qu'elle puisse être repensée à partir de sa propre butée rencontrée dans la situation analytique.

Selon Pontalis (1977), il y aurait cependant, un danger pour l'analyste à se cantonner dans une fonction où l'application de la théorie et du rôle se substituerait au processus. Derrière le refus ou l'appropriation de telle ou telle théorie pourraient prendre place des mécanismes de défense (résistance par refoulement, déformation, déplacement et répétition). La question, qui émerge alors, est celle de la fonction de la théorie dans le développement libidinal. Donnet (1995) et Pontalis (1977) ont établi un lien entre l'activité théorique et la sublimation des curiosités sexuelles de l'enfance. La recherche psychanalytique est alors décrite comme étant désir de savoir sexuel indissoluble du désir sexuel de savoir. Pontalis souligne que le point de jonction entre la pensée et la sexualité ouvre sur une conceptualisation du narcissisme qui constitue un virage effectif de l'auto-érotisme où la sexualité émerge en se

détachant de l'objet naturel pour se vouer au fantasme vers le narcissisme. Ce point de jonction entre les auto-érotismes et le narcissisme transposé sur celui de la sexualité et de la théorie conduit au fait que la fonction théorique connaîtrait une bipolarité analogue, soit une sorte de duplicité, selon Pontalis, entre la belle totalité d'un savoir maîtrisé et la séduction comme investigation portée par le fantasme de voir toujours plus loin. D'où la nécessité, pour le psychothérapeute/clinicien de construire théoriquement s'il veut rejoindre le fantasme inconscient, pense Pontalis.² Les positions théoriques de Pontalis rejoignent le principe freudien que la constitution progressive d'un champ du psychisme relativement autonome ayant sa logique propre est déjà un travail théorique en soi.

Mais cette activité théorique ne peut rejoindre le fantasme inconscient et tenir la fonction d'une sublimation qu'à la condition que dans son contre-transfert, le psychothérapeute soit libéré de la culpabilité face à un accomplissement narcissique et pulsionnel par le travail analytique, qu'il soit théorique ou pratique (Grunberger, 1971). La sublimation par l'activité théorique comporterait donc un apport narcissique pour le praticien. Cependant cet investissement narcissique, loin de prendre la forme d'une fusion mégalomaniacale entre la théorie et la pratique, constituera une maturité objectale chez l'analyste. Même si dans la situation analytique, nous pouvons retrouver le plaisir narcissique relié à une sorte de fusion primitive archaïque avec l'inconscient comme l'avait déjà observé Grunberger (1971). Ainsi derrière le contre-transfert de base, celui relié à l'attitude professionnelle, se profile le mouvement de déplacement et de neutralisation de la charge conflictuelle dans la mise en place d'un cadre théorique qui précède la rencontre des deux inconscients.

² Il nous semble que l'illusion narcissique d'un savoir maîtrisé est sans cesse détruite, dérangée par ce désaïssissement de soi exercé par la force des *fueros*, les restes inconscients nommés par Freud, les objets-sources de la pulsion de Laplanche qui viennent des traces des signifiants énigmatiques qui nous oblige à penser l'autre comme origine de notre plaisir/déplaisir.

Quant à nous, nous avons été amenée à développer ce projet de thèse en écho à notre transfert sur notre propre analyse et sur notre analyste. Déjà occupée par notre travail psychothérapique et la création picturale, poursuivre une recherche en psychologie clinique représentait de dépasser la culpabilité pour nos désirs oedipiens transférentiels par l'activité sublimatoire de la recherche psychanalytique. Développer une théorisation sur notre longue pratique clinique, c'était donc nous donner quelque chose bien à nous, en dehors de nos patients. Cela impliquait que notre besoin de réparation de l'objet par l'activité professionnelle avait atteint ses limites narcissiques et que la compulsion de répétition de réparer en prenant soin s'étiolait dans sa charge traumatique. Notre analyse avait réveillé des énergies nouvelles en nous. Nous pensons que s'est imposé alors, le désir de créer par une exigence de réparation de notre soi qui impliquait d'assumer nos pulsions sexuelles et destructrices reliés à nos désirs oedipiens par une activité sublimatoire comme celle de l'écriture et de la recherche. Théoriser sur notre pratique clinique représente une séparation encore plus grande avec les histoires de nos patients. Si l'activité psychothérapique demande une capacité d'identification du thérapeute à son patient (l'empathie), elle exige assurément pour être efficiente qu'une fonction tierce prenne place dans la psyché de celui-ci. Cette fonction tierce s'exerce par le maintien et le maniement du cadre de la rencontre psychothérapique. Mais elle peut aussi s'exercer par l'activité de pensée et d'interprétation, comme elle peut prendre la forme d'une théorisation à partager avec les autres psychothérapeutes.

Donnet (1995) à la suite de Pontalis (1977) mentionne le lien entre la sexualité infantile et l'activité théorique. Ainsi le besoin de théoriser la situation analytique est interprété par cet auteur comme celui de prolonger l'exigence infantile de contrôler la scène primitive. Cette exigence de contrôle nous apparaît comme un besoin de diminuer la charge traumatique résultant de ce fantasme de scène primitive qui dans plusieurs situations se doublent d'une expérience traumatique émergeant de la confusion des langues entre les adultes et les enfants (Ferenczi, 1934). Au niveau

de la symbolisation, Donnet insiste pour dire que l'interprétation théorique suppose toujours un écart déjà là. C'est-à-dire que la théorisation s'étaye toujours sur une fonction métaphorisante déjà là, puisque la situation analytique est toujours vouée au transfert interprétatif. Nous ajoutons à la condition que dans son contre-transfert, le psychothérapeute psychanalytique ne soit pas figé dans l'état d'une relation duelle avec son patient. Toute théorisation est aussi interprétable et nous renvoie au transfert de son interprète sur la situation analytique. Nous exposerons plus en détails, un peu plus loin dans notre recherche la valeur symbolique que peut prendre l'offre d'une médiation picturale dans notre cadre de psychothérapie. Brièvement, mentionnons qu'installer une activité transitionnelle, qui s'appuie sur une expérience sensorielle afin de consolider le narcissisme du patient, évoque pour nous l'offre libidinale du sein par la mère qui sert de support à la constitution du moi-plaisir de l'enfant. Cette interprétation de notre transfert sur l'installation de notre cadre, nous permet d'envisager l'impact de ce dispositif sur la psyché des patients présentant des troubles de symbolisation associés à un traumatisme narcissique dans leurs relations précoces à l'objet maternel. Les modalités de l'utilisation de cette médiation picturale par ces patients pourront nous permettre de repérer la nature des troubles psychiques associés à leurs relations avec l'objet primaire comme ceux reliés à une pathologie dans l'aire des objets et phénomènes transitionnels et au niveau de l'identification primaire. La nécessité de travailler analytiquement notre transfert sur l'installation de notre cadre a aussi participé au projet de théoriser sur le cadre de notre pratique clinique.

Mais qu'est-ce qui pourrait nous rassurer de cet écart nécessaire entre la théorie et la pratique? Dans L'opération Méta, Donnet (1995) suggère que la deuxième règle fondamentale: la prescription d'une analyse s'avère dans la pratique une confirmation que la théorie ne peut assumer la transmission du savoir analytique: « La situation analytique est le lieu de cette pratique de la déhiscence théorique : ce

qui correspond à l'écart théorico-pratique.»³ Nous comprenons que si la deuxième règle confirme l'analysant comme auteur de la cure, il ne s'agit donc pas alors d'une transmission théorique, mais plutôt d'une appropriation subjective dans le registre transitionnel. Théoriser selon Donnet, à la suite de Winnicott, c'est pour un sujet détruire-retrouver ou recréer une théorie. L'intransmissibilité par la théorie assure donc l'écart entre le sujet et son objet et de plus confirme l'irréductibilité de l'expérience subjective. Le contre-transfert serait repérable par auto-interprétation dans le cadre d'une fonction théoriquement définie, participant ainsi à la complexification et à la redéfinition de la fonction dans le cadre. Ce qui nous laisse à penser que cette manière d'interpréter le contre-transfert permettra que les désimplications psychothérapeute/patient, théorie/pratique seront jouées toujours dans le cadre d'une implication paradoxale de la théorie puisqu'il s'agit comme l'écrit Donnet (1995) pas tant de la théorie d'un sujet que de la théorie pour un sujet. Ainsi en est-il pour nous dans ce travail de recherche; il s'agit de construire une théorisation, en premier lieu, pour nous, sorte de mise en forme transitionnelle d'un objet entre nous et les autres psychothérapeutes psychanalytiques. C'est donc la désimplication théorie-pratique qui permettra ainsi de poser les limites entre l'intra-analytique et l'inter-analytique.

À partir de ce point de vue de Donnet (1995) : la théorie pour un sujet, quelle position pouvons-nous adopter devant ce dilemme du sujet ou de la théorie? Dans le préalable de la pratique, nous sommes confrontée aux diverses théorisations issues de la référence clinique. Confrontée également aux diverses manières dont les théorisations et les recherches se font. Les variables des différents corpus théoriques, de la thérapeutique à la métapsychologie se côtoient dans des synthèses qui restent à faire dans une complexe épistémologie. Même si nous avons appris que le développement de la théorie psychanalytique se fait par étayage réciproque de l'acquis et de l'avancée, et de plus qu'il serait dérisoire, sous l'emprise d'une idéalité,

³ Jean-Luc Donnet, L'opération Méta in *Le divan bien tempéré*, 1995, page 306.

de croire en une indivisible psychanalyse (Donnet, 1995). Il n'en demeure pas moins qu'il nous apparaît encore difficile de porter une certaine attitude contre-transférentielle, celle de se tenir dans un juste écart entre le modèle théorique et l'objet réel, comme nous le conseille Donnet (1990), écart nécessaire (Pontalis, 1977), écart théorico-pratique qui ne peut être comblé (Green, 2002).

S'il est vrai que nous ne pouvons que rendre compte des interactions continues entre la théorie et la pratique (Bouvet, 1954). Alors comment nous assurer de sauvegarder cet écart nécessaire entre la théorie et la pratique? Il nous apparaît que ce rapport de la clinique à la théorie et de la théorie à la clinique ne pourra se constituer qu'à la condition de tenir à courte distance nos contre-transferts, ceux qui ont précession sur la rencontre analytique comme le mentionne aussi Donnet (1995). Puisque le contre-transfert concerne l'inconscient de l'analyste, subordonné à sa fonction analytique, il peut donc perturber, préserver, restituer ou modifier la fonction théorique définie. Il y aurait donc deux aspects fonctionnels du contre-transfert (Donnet, 1995; Winnicott, 1960). En premier lieu, soit qu'il constitue un contre-transfert restreint, rattaché à la théorie restreinte initiale, qui le définit comme ce qui vient peser sur la fonction d'analyste. Soit qu'il constitue un contre-transfert élargi qui vient modifier la définition générale de la pratique analytique. C'est à partir des aménagements du cadre pour les besoins de régression des patients psychotiques et états limites que Winnicott (1954) a élaboré son propre contre-transfert qui l'a conduit à cette théorisation sur les deux aspects restreint et élargi du contre-transfert. Le contre-transfert peut donc servir à faire évoluer la théorie de la fonction analytique, la comparer, la confronter avec des nouvelles figures du contre-transfert, créant ainsi de nouvelles typicités issues de l'échange inter-analytique ou/et de la comparaison au cadre de la cure type. Ici prend place, la variable des différents fonctionnements psychiques en rapport avec le modèle de la psyché proposé par le cadre de la cure type. À partir de ces descriptions de l'utilisation du contre-transfert, Donnet en déduit que ce dernier peut donc être fonctionnel ou dysfonctionnel. C'est-

à-dire soit qu'il permette ou non de lier l'inconscient du contre-transfert et l'interprétation du transfert. Le point de retournement fonctionnel du contre-transfert opèrerait une ligne de partage entre l'analyste et l'analyse. Autrement dit, il permettrait de poser la limite entre les limites subjectives/professionnelles et celles de l'analyse et de la méthode. La confusion entre ces deux paramètres de l'analyse pourrait complexifier la fonction théorique. Nous pouvons donc suivre Donnet quand il avance que l'utilisation fonctionnelle du contre-transfert peut mener à une nouvelle théorisation inventive qui transgresse les repères conceptuels reconnus. La mobilité de la théorie de la fonction analytique dépendrait donc d'un clivage fonctionnel entre le sujet et la fonction rejoignant ainsi la ligne de partage entre l'analyste et l'analyse.

Après toute cette exposition de l'utilisation du contre-transfert restreint, élargi, fonctionnel, dysfonctionnel, nous pouvons plus facilement dégager l'idée qu'en premier lieu, le contre-transfert s'organise d'abord comme un transfert sur l'analyse. L'attitude professionnelle, selon Donnet (1976) et Grunberger (1971), n'est donc pas séparable du cadre préalablement défini par le transfert de base sur l'analyse qui assurerait un investissement constant de la fonction analytique. Sa régulation fonctionnelle définirait alors la ligne de démarcation entre le contre-transfert à interpréter et le contre-transfert pour interpréter. Les deux aspects restreint et élargi qui ont été théorisés par Winnicott (1960) assureraient un écart pertinent entre sujet et fonction analytique. Cette utilisation du contre-transfert servirait surtout à préciser que ce n'est pas l'ensemble de la personnalité de l'analyste qui joue un rôle dans toute interaction thérapeutique. Donnet (1976) conclut que la problématique du contre-transfert est repérable à l'intérieur du cadre comme une oscillation entre une élaboration interne en fonction d'un idéal et d'un projet vers le dégagement et le maintien d'une attitude qui assure la pertinence de la méthode. L'autre partie de l'oscillation consiste en une autre élaboration en sens inverse qui servirait à se dégager de l'emprise de la fonction et de l'attitude professionnelle afin de permettre une autre assise pour la fonction. C'est donc le cadre qui matérialise le contre-

transfert de l'analyste, son transfert sur l'analyse, puisqu'il est une projection spatio-temporelle de l'espace interne de l'analyste. Il est, pense Donnet, à la suite de Winnicott, cadre d'attente d'une analyse.

Résumons les espaces de notre contre-transfert de base. D'abord ceux reliés à notre propre expérience d'analysante, nos identifications à l'imgo maternelle et paternelle de notre analyste, nos introjections symbolisantes, savoir que nous avons construit sur l'analyse des mécanismes inconscients de notre propre processus analytique, le transfert des transferts dans l'après-coup de notre analyse, manifesté par notre investissement du cadre psychanalytique. Ce transfert des transferts porte une charge pulsionnelle et narcissique qui transite dans un autre lieu que celui de notre propre expérience analytique. L'autre contre-transfert de base sur la théorie serait une sorte de bricolage théorico-mythico idéologique qui n'aurait pas de sens, ni de portée sans retourner encore une fois à une élaboration auto-analytique. Réfléchir à nos filiations d'école de pensée et à leurs origines (superviseurs et associations professionnelles) ne serait pas un superflu d'analyse personnelle. Cela nous permettrait d'être consciente de notre appropriation ou refus de telle théorie dans une reconnaissance du familier et de l'étranger en nous, projetés sur les théories et sur les autres.

Comme le remarque Pontalis (1977), une fonction de la théorisation sur notre pratique clinique peut consister en un mouvement du travail analytique qui partant de ce qu'il y a de subjectif et privé dans notre expérience servirait à créer les conditions d'une intersubjectivité. Selon Donnet (1995), l'étude comparative de la dialectique des différents sites analytiques et de leur situation analysante permettrait de préciser la spécificité de leur découpe et de leurs limites en inscrivant la pratique analytique dans une praxis de l'art du possible.

Dans l'installation d'un cadre spécifique, Donnet (1976) et Chasseguet-Smirgel (1988) soulignent que la soumission au principe de réalité renvoie au

transfert de l'analyste-père qui conduit à la normativisation oedipienne, à la reconnaissance des lois. Tandis que le transfert sur l'analyste-mère évoque le fantasme d'auto-engendrement du héros qui avec l'aide de cette dernière transgresse le tabou. L'art analytique serait « l'entrelacs énigmatique entre ces deux perspectives » autant celui qui se joue dans la situation analytique que celui qui se joue dans l'activité de théorisation.

L'étude des rapports entre la théorie et la pratique nous a conduite à la conclusion que le cadre interne du psychothérapeute et de l'analyste est ce qui va lui permettre de tenir le processus même quand le cadre instauré subira les attaques par le patient état-limite. On peut extrapoler de la situation analytique et imaginer que ce cadre interne est ce qui pourrait servir au psychothérapeute de fonction tierce au sein de divers dispositifs dont celui de la recherche. Nous y reviendrons plus loin dans notre recherche.

1.4 La déontologie

Dans cette partie de notre travail, nous discuterons du statut des données cliniques utilisées pour notre recherche ainsi que de l'importance de la confidentialité des études de cas.

1.4.1 La documentation utilisée

Pour la construction des vignettes cliniques qui servent d'illustration à notre théorisation, nous avons eu recours à des notes personnelles prises au cours de processus psychothérapiques terminés avec des sujets aux fonctionnements psychiques états limites. Depuis le début de notre pratique de psychothérapie psychanalytique par l'art, notre travail clinique a fait l'objet de supervisions individuelles avec des psychanalystes dont certains étaient membres de la Société de Psychanalyse de Montréal. Les notes cliniques utilisées sur ce qui se passait au cours des rencontres psychothérapiques comprennent des paroles échangées, des silences,

des détails qui nous interpellaient, des impressions, des sensations et des associations libres sur la relation transférentielle des patients ainsi que sur certains aspects de notre contre-transfert. Précisons qu'il s'agit de compte-rendus personnels de rencontres psychothérapiques où s'insèrent également des références théoriques en plus des compréhensions survenues lors des prises de notes après les rencontres psychothérapiques et lors de rencontres de supervision. En ce qui concerne les représentations picturales, nous avons exclu le fait d'avoir recours à leurs reproductions. Nous ne les utilisons que dans le but d'interpréter la relation transfér/contre-transférentielle qui se développe au sein de la situation analytique dans un dispositif de psychothérapie psychanalytique avec une médiation picturale.

La prise de notes personnelles suite aux rencontres psychothérapiques n'est pas à mettre en parallèle avec la cueillette de données lors des entrevues de recherche avec une méthode qualitative où des enregistrements assurent l'exactitude des paroles échangées et des résultats observés. Dans le cadre de psychothérapie psychanalytique, la prise de notes personnelles après les rencontres durant un processus thérapeutique sert un autre niveau de « parole » et « d'écoute » que celui des récits recueillis directement et donnant lieu à des analyses qualitatives de contenu. Ce travail de remémoration pour le psychothérapeute/chercheur se veut comme un retour sur les effets de la rencontre patient/psychothérapeute. Elle aurait comme fonction d'éviter la surdité psychique qu'amène l'utilisation des magnétophones ou autres instrumentations d'enregistrements, et surtout de permettre que quelque chose de l'inconscient freudien se manifeste dans la reconstruction des observations de « l'objet de recherche » (Perrier, 1971-72 cité dans Del Vogo, 1997).

Ce travail correspond pour le psychothérapeute/observateur à une élaboration psychique en écho à celle du patient. C'est à partir de cette élaboration psychique que se construit une interprétation/théorisation sur les effets de la rencontre patient/psychothérapeute dans un dispositif spécifique. La construction du cas et la

construction théorique par le psychothérapeute procède d'une élaboration psychique qui lui est propre et qui lui permet d'identifier ses éléments contre-transférentiels pouvant agir au niveau de ses identifications théoriques et de son transfert sur la situation analytique (Donnet, 1990). L'utilisation du contre-transfert s'avère donc un outil clinique et méthodologique de recherche important. Au niveau clinique, dans les situations transférentielles où les patients présentent des défenses narcissiques, le contre-transfert du psychothérapeute s'avère utile à la compréhension de la délimitation de la différenciation moi/non-moi et à celui des éprouvés reliés au traumatisme primaire (Winnicott, 1960). Il nous apparaît donc impossible dans notre recherche de dissocier le contre-transfert du psychothérapeute et la prise de notes personnelles afin de construire l'histoire de cas.

Cette méthode de documentation des échanges psychanalytiques, ci-haut décrite, a été reconnue par Winnicott (1971b) comme étant indispensable à la construction du cas. Cet auteur insiste sur l'importance d'un tel travail d'écriture pour qui souhaite conserver l'essentiel du processus transféro/contre-transférentiel. Ce travail d'élaboration psychique au moyen de la prise de notes personnelles s'avère autant fondamental que le mot à mot des verbatim pour le psychothérapeute débutant et pour ses premières expériences de supervision. Il ne s'agit donc pas de cette manière de retrouver et de déchiffrer des traces mais plutôt de (re)constituer les tracés (Pontalis, 1977) qui ont marqué le développement de la relation d'objet dans la rencontre patient/psychothérapeute. Cette manière psychanalytique de faire s'impose à celui ou celle qui opte pour une méthode de recherche qui tiendrait compte de la subjectivité de l'observateur.

Comment à partir de ce travail de reconstruction des tracés inconscients par le psychothérapeute/clinicien, pourrait-on dégager une généralisation des résultats de ce travail analytique? Après Pirès (1997) nous insistons sur la distinction entre la généralisation théorique, celle qui concerne l'inférence analytique comme dans les

études de cas et la généralisation statistique qui se réfère à la recherche quantitative. Cet aspect de l'analyse des données issues de la situation de rencontre psychothérapique, qu'est la généralisation théorique ne peut se référer qu'au travail de l'interprétation et de la théorisation d'un cas. Nous pensons que ce sont les grands axes de la dialectique conscient/inconscient, sujet/objet, narcissisme/objectalité, pulsion/objet d'un cas en particulier qui peuvent être généralisables à d'autre cas qui présentent des configurations psychiques semblables. Ce n'est donc pas l'histoire de cas dans ses aspects informatifs ou descriptifs qui est généralisable. Mais plutôt la construction et la théorisation des grands axes du cas dégagés des mouvements auto-organiseurs de la psyché du patient. Ce principe d'auto-organisation est, selon nous, ce qui prévaut à l'auto-crédation de sa réalité psychique par le sujet humain, manifestant du vivant, et interprétative de la rencontre du *self* et de l'environnement. Dans la situation analytique, c'est la rencontre des deux psychismes, celui du patient et celui du psychothérapeute qu'il s'agit de dégager, d'analyser et d'interpréter analytiquement et théoriquement. Ce travail d'élaboration psychique par le psychothérapeute/clinicien qu'est la prise de notes personnelles est donc essentiel pour la compréhension clinique et pour des fins didactiques. Il est impossible selon nous, de nous esquiver de notre position de sujet, ni devant le patient, ni devant la théorie, ni devant l'éthique psychanalytique puisque le choix du cadre et du rapport analytique sont au cœur d'une méthodologie de recherche en psychanalyse comme l'a affirmé Reid (1991).

1.4.2 La confidentialité

Il est habituel dans les recherches utilisant des sujets humains de se référer à des règles d'éthique recommandant de solliciter leur consentement avant d'utiliser des données personnelles, autant physiques (recherches médicales) que verbales (recherches psychosociales). Cependant la recherche utilisant des données de psychothérapie psychanalytique et d'analyse présente un enjeu particulier selon les

auteurs psychanalytiques. D'une part, il ne serait pas éthique, ni thérapeutique de solliciter auprès de nos anciens patients des autorisations de publications qui pourraient réactiver un transfert et obliger un nouveau travail psychique. D'autre part, le fait d'avoir informé au début ou pendant leur processus thérapeutique des patients de notre intérêt d'utiliser pour des fins de publication des données reliées aux rencontres psychothérapiques, aurait eu un effet de séduction narcissique sur leur transfert et aurait pu produire des attentes inconscientes chez eux, mettant en péril la relation psychothérapique. De plus, notre contre-transfert aurait été lui aussi possiblement teinté d'attentes et de limites à un processus analytique ou du moins, il nous aurait fallu élaborer sur cet aspect de notre contre-transfert et de son effet d'attente narcissique sur la relation analytique. Dans notre recherche, l'éthique professionnelle et morale nous impose que la confidentialité des cas auxquels se rapportent les vignettes cliniques soit assurée par l'absence de nomination et de détails qui pourraient laisser transparaître une personnification spécifique.

À la suite de Thouvenin (1999), nous considérons que l'utilisation de notes personnelles d'analyses ou de psychothérapies psychanalytiques dans des buts de communications scientifiques par le chercheur/clinicien dans le champ psychanalytique constitue en soi un récit personnel de la part de ce dernier qui doit être lu et entendu comme un fiction théorique, contrairement à d'autres méthodologies de recherche où les observations du chercheur ne passent pas par l'utilisation de sa propre subjectivité. Selon Thouvenin, professeur de droit à l'Université Diderot Paris VII et directeur du Centre d'Études du Vivant, ce n'est pas l'histoire d'une personne qui fait l'objet d'une publication, mais plutôt une observation qui s'insère dans un cadre théorique préexistant qui met l'intersubjectivité au centre des postulats fondamentaux psychanalytiques que sont le transfert et le contre-transfert. À condition de retrancher tous les éléments susceptibles de permettre l'identification de la personne, le cas clinique peut être publiable parce qu'il présente une qualité d'abstraction. De plus, le cas ne serait pas

alors une retranscription textuelle des propos tenus par le sujet. Il n'a pas donc à respecter la vérité objectivante de l'histoire et sa publication ne dépend pas d'une autorisation préalable. Nous réitérons que ces constructions cliniques nous servent dans notre recherche à illustrer une théorisation et des concepts spécifiques à notre sujet de recherche. Ils sont donc des (re)constructions d'histoires vécues à deux (patient/psychothérapeute) dans un cadre conceptuel. Insistons encore une fois pour préciser que l'utilisation de la référence clinique pour les cas suivis à l'intérieur de notre pratique de psychothérapie par l'art qui s'échelonne sur plus de vingt années sert d'abord de support pour présenter l'illustration d'éléments théorico-cliniques spécifiques. Selon Villa (1999), le cas dans le cadre de cette théorisation n'est pas une histoire individuelle dé-singularisée mais une reconstruction de cette histoire dans un cadre conceptuel qui la détermine tout autant qu'elle le construit. Voilà, selon nous, sur quoi repose la recherche en psychanalyse ayant l'objectif de construire une nouvelle théorisation.

Conclusion

Nous avons choisi une approche théorique exploratoire pour mener une recherche sur l'étude du narcissisme dans un cadre de psychothérapie psychanalytique avec une médiation picturale pour les raisons suivantes. Nous avons constaté l'inexistence de théorisation sur les aspects métapsychologiques du cadre de psychothérapie psychanalytique avec une médiation picturale. Nous avons aussi été confrontée à l'absence de théorisation sur les effets induits par un cadre de psychothérapie avec une médiation picturale sur le fonctionnement psychique de patients états limites. De plus, nous avons dû rejeter le choix d'une recherche qualitative parce que cette dernière ne nous semblait pas répondre au modèle de la thérapeutique psychanalytique. C'est-à-dire qu'elle ne tient pas compte de la situation analytique dans un dispositif de psychothérapie psychanalytique parce qu'elle est beaucoup plus orientée vers des protocoles qui sont des amalgames de la technique

psychanalytique et de la méthode expérimentale pour des objectifs autres que thérapeutiques. Nous avons tenu compte que l'essentiel de la thérapie psychanalytique est fondée sur le matériau observé et reconstruit qu'est la réalité psychique du patient qui ne peut être observée et objectivée que par l'implication (la subjectivité) et la désimplication (l'objectivité) de l'observateur/psychothérapeute. Comme notre intérêt est de refléter la réalité psychique qui émerge de la thérapie analytique qui échappe aux modalités de la recherche quantitative et qualitative, il est donc essentiel de sauvegarder la double subjectivité celle du patient (le transfert) et celle du psychothérapeute (contre-transfert) qui fonde le rapport analytique. Comme il s'agit de transposer la situation de psychothérapie psychanalytique à un dispositif de recherche, il nous est apparu essentiel de sauvegarder au cœur de notre méthodologie de recherche, le cadre et la relation analytique qui s'y développe. Pour toutes ces raisons mentionnées précédemment et étant donné que nous avons déjà empiriquement observé les changements survenus dans la structuration du narcissisme de patients états limites que nous avons suivis dans notre cadre de psychothérapie psychanalytique par l'art, nous pensons que la recherche théorique s'avère la méthode de recherche la plus adéquate pour répondre à notre question de recherche. Nous présenterons des hypothèses à la fin de notre recherche sur les effets d'installer un cadre avec une médiation picturale sur le fonctionnement psychique de patients états limites.

Ce sont les éléments et postulats fondamentaux de la thérapie analytique qui ont donc guidé notre choix de présenter des vignettes cliniques. Les éléments fondamentaux de la psychanalyse sont transposés dans l'étude de cas : les données issues de la situation de psychothérapie psychanalytique, le statut ontologique des deux sujets de la rencontre : le patient (le sujet observé) et son objet (le psychothérapeute/observateur), le postulat de l'inconscient dynamique qui implique un psychisme clivé avec une partie consciente et une partie inconsciente, la parole du patient traversée par l'inconscient et l'attention flottante du psychothérapeute.

L'étude de cas nous est apparue la méthode la plus adéquate pour rendre une vue d'ensemble de la dynamique du cas et pour présenter une mise en forme de l'objet d'investigation. Parmi les différents types d'étude de cas, nous avons opté pour l'étude instrumentale de cas à l'intérieur de laquelle, le cas est secondaire puisque l'intérêt de la recherche réside dans l'investigation et la compréhension d'un phénomène donné. L'étude de cas se différencie de l'analyse qualitative d'entrevues cliniques. Étant donné que notre intérêt est de théoriser sur notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale, nous ne pouvons concevoir notre objet d'investigation en dehors des paramètres qui déterminent les conditions de possibilité de son approche comme l'a affirmé Green. L'étude de cas s'avère donc un moyen exploratoire, lieu de découverte de la réalité psychique, temps qui précède les hypothèses de notre recherche. En résumé les études de cas dans notre recherche se veulent une reconstruction de l'*experiencing* de la relation transféro/contre-transférentielle au sein d'un cadre de psychothérapie psychanalytique avec la médiation picturale.

Résumons maintenant notre compréhension du rapport entre la pratique et la théorie et la fonction de la théorie dans le développement libidinal. Nous avons utilisé le concept du contre-transfert pour mieux cerner les enjeux narcissiques et pulsionnels du psychothérapeute psychanalytique dans son activité théorique et dans l'installation de son cadre psychothérapique. Nous avons pu relier l'activité théorique à l'accomplissement narcissique de ce dernier, libéré de culpabilité pour ses désirs oedipiens. Il s'agira toujours d'une théorie pour un sujet interprétable et nous renvoyant à son transfert sur l'analyse c'est-à-dire à son contre-transfert de base. C'est d'abord par une appropriation subjective de la théorie dans le registre transitionnel lors de sa propre analyse que le psychothérapeute pourra construire les conditions pour l'instauration d'un cadre. Défini comme son inconscient subordonné à sa fonction analytique, le contre-transfert comprend deux aspects: restreint et élargi. Soit qu'il représente un obstacle ou soit qu'il permette de faire évoluer la théorie de la

fonction analytique par la découverte de nouvelles théorisations. Nous avons vu que la mobilité de la théorie de la fonction analytique dépend d'un clivage fonctionnel entre le sujet et sa fonction rejoignant ainsi la ligne de partage entre analyste et l'analyse. Autant dans l'activité théorique que dans la fonction analytique, le psychothérapeute psychanalytique est convoqué à une dynamique psychique faisant intervenir les deux figures originaires : celle de l'analyste-père, représentant la limite, la tradition et celle de l'analyste-mère support à la quête du héros et donc au fantasme d'auto-engendrement. La symbolisation des deux originaires serait ainsi rejouée non pas seulement dans l'installation d'un cadre mais aussi dans la théorisation psychanalytique. L'aménagement d'un cadre spécifique délimiterait les potentialités et les limites non seulement des effets thérapeutiques mais aussi des hypothèses théoriques. La situation analytique serait ainsi une situation expérimentale offrant un lieu privilégié entre son modèle et l'objet réel. Nous pensons que c'est le cadre interne du psychothérapeute qui lui permet de tenir le processus lorsque le cadre instauré subit les attaques du patient états limites. Ce cadre interne sert de fonction tierce au sein des divers dispositifs dont celui de la recherche.

En ce qui concerne les aspects déontologiques de notre recherche, nous considérons que le statut des données qui sont utilisées à l'intérieur des vignettes cliniques est différent que celui relevant d'une méthodologie qualitative ou quantitative. Les données recueillies au cours des processus psychothérapeutiques proviennent de la situation psychothérapeutique psychanalytique et non d'entrevues de recherche. Leur fonction au sein de la situation clinique et du dispositif de recherche sert un autre niveau de parole et d'écoute pour le psychothérapeute. Il s'agit d'entendre quelque chose de l'inconscient dynamique du patient qui guide la reconstruction des observations de l'objet de recherche. La tâche du psychothérapeute/observateur est de se remémorer les rencontres psychothérapeutiques par la prise de notes personnelles afin d'interpréter/théoriser sur les effets de la rencontre. Quant aux représentations picturales dans notre dispositif de recherche, ils

ne sont pas reproduits par des techniques de photocopie ni d'aucune autre façon; leur utilisation sert de support médiatique à l'interprétation du transfert et du contre-transfert ainsi qu'à l'analyse du processus de symbolisation.

Nous avons souligné le problème éthique relié au consentement préalable du patient au sujet de l'utilisation de son processus psychothérapique à des fins de publication ou de recherche. La question des biais sur le transfert du patient (attente et induction narcissique) et des conséquences cliniques et thérapeutiques soit sur le déroulement du processus analytique dans le cas d'une demande précédant la psychothérapie ou soit sur la réactivation d'un transfert dans le cas d'un processus déjà terminé, s'avère une question éthique qui ne peut échapper dans le contexte de la recherche psychanalytique à une éthique des rapports entre la théorie et la pratique impliquant la subjectivité du chercheur. En effet la réflexion éthique telle qu'elle nous est proposée par des chercheurs contemporains dans diverses sciences naturelles, sociales et cybernétiques (Atlan, Castoriadis, Morin, Prigogine) tient compte de la position de notre psychisme, lieu des théorisations comme élément constitutif des systèmes à théoriser. Cette position épistémologique fait une place respective aux processus conscients et inconscients dans le système cognitif, défini comme un système auto-organisateur. Si la théorie psychanalytique se construit à partir de la subjectivité interprétée et objectivée de l'observateur/analyste ou psychothérapeute, elle est donc assurée d'une désimplification fonctionnalisable du contre-transfert et de la relation thérapeutique. La question du consentement du patient viendrait ici induire un cadre étranger à celui auto-organisateur du processus analytique dans son rapport à la théorisation construite à partir des deux psychismes, celui du patient et celui du psychothérapeute. De plus, nous croyons que sur le plan thérapeutique, il serait préjudiciable à une réelle situation de soins dans un cadre psychanalytique. Dans le cadre analytique, la construction du cas relève d'une élaboration psychique qui est propre au psychothérapeute, c'est-à-dire qu'un travail d'identification de son contre-transfert est nécessaire afin que ce dernier devienne un

outil clinique et méthodologique de recherche. C'est à partir des tracés inconscients du patient, analysés et interprétés au moyen d'une prise de notes personnelles que l'observateur/clinicien pourra dégager une généralisation des résultats du travail analytique. La généralisation qui peut découler de l'étude de cas est théorique et se construit par interprétation et théorisation du cas. Nous croyons que cette généralisation théorique ne peut être faite qu'à partir des axes de la dialectique conscient/inconscient, sujet/objet, pulsion/objet, narcissisme/objectalité relatifs à la construction d'un cas; ces axes analytiques peuvent être généralisés à d'autres cas présentant des configurations psychiques semblables.

Nous résumons que le psychothérapeute psychanalytique/observateur ne peut s'esquiver de sa position de sujet ni devant le patient, ni devant la théorie, ni devant l'éthique psychanalytique puisque la rencontre analytique se veut rencontre de deux psychismes (celui du patient et celui du clinicien) à analyser, à interpréter et à théoriser. Cette position du psychothérapeute comme sujet impliqué dans la situation expérimentale à observer représente donc un enjeu particulier au niveau de l'utilisation des données de la situation de rencontre analytique à l'intérieur d'un projet de recherche. Ce qui nous amène à insister à la suite des auteurs, que la prise de notes personnelles sur un processus psychanalytique, comme un récit personnel, une sorte de fiction théorique est reliée à des observations qui s'insèrent dans un cadre théorique préexistant. Ce dernier serait construit à partir du facteur de l'intersubjectivité auxquels sont rattachés ceux du transfert et du contre-transfert. Puisque le cas clinique possède une qualité d'abstraction et de généralisation théorique, il est donc publiable selon les règles d'éthique de la psychanalyse qui le considère en tant que construction théorique du clinicien/observateur à partir de son contre-transfert sur son cadre et le processus thérapeutique observés.

CHAPITRE II

LE NARCISSISME DANS LA THÉORIE DES PULSIONS

Ce chapitre comprend cinq sous-chapitres. Dans un premier temps, nous présenterons à partir de Freud, les principales théorisations freudiennes sur le concept de narcissisme. Puis nous tenterons de cerner la situation épistémologique actuelle de ce concept à la lumière des travaux des auteurs post-freudiens; l'objectif est de maintenir les principales notions en dialectique avec la théorie freudienne des pulsions. Dans une troisième partie, nous établirons les rapports entre les concepts de narcissisme et celui du self afin de construire un pont théorique entre le cadre de la théorie des pulsions et celui de Winnicott sur les théories de la transitionnalité. C'est dans la quatrième partie que nous présenterons le narcissisme comme concept limite afin d'étudier les relations entre le narcissisme et les pulsions. Nous terminerons ce chapitre par l'étude des considérations cliniques sur le narcissisme des états limites.

2.1 Les positions théoriques de Freud sur le concept de narcissisme

Pour Freud l'intégration du narcissisme à la théorie des pulsions a représenté une tâche laborieuse et occupé presque un tiers de sa vie, de 1910 à 1938. Les nombreux remaniements dont a été l'objet le concept témoignent des aspects dynamiques et plurivoques issus de la clinique. Cette difficulté à l'étude du concept de narcissisme signe ce que Green (2002) appelle « l'écart théorico-pratique », déjà souligné par Donnet (1995) dans son travail sur « l'opération-Méta » en psychanalyse. Green précise que « jamais la théorie ne pourra intégralement coller à la clinique ni recouvrir toute l'étendue de son champ et jamais la clinique ne sera une application sans reste de la théorie.⁴ » Le reste sera ainsi toujours un écart théorico-pratique incombable. N'est-ce pas un peu ce que tentait d'explicitier Freud (1914)

⁴ André Green, *La pensée clinique*, 2002, p. 13.

dans son introduction au concept de narcissisme, quand il choisit le modèle de la physique pour prendre appui sur un modèle de recherche scientifique et pour débattre de son opposition à Jung concernant l'existence d'une énergie psychique libidinale asexuelle; le manque de rigueur apparent dans le développement des concepts en psychanalyse était selon lui le fait d'une science ayant comme fondement l'observation seulement; on pouvait donc espérer pouvoir les saisir plus clairement au cours du développement scientifique ou les changer contre d'autres. C'est ainsi que Freud reconnaissait que « les concepts de libido du moi et de libido d'objet tirent leur valeur de leur origine : une élaboration à partir des caractères intimes des processus névrotiques et psychotiques. ».⁵

Si nous suivons le parcours de son élaboration théorique à partir de ses observations cliniques, nous retrouvons trois périodes de conceptualisation du narcissisme qui ont été repérés alentour du texte pivot de 1914, Pour introduire le narcissisme : la première période de 1905 à 1913, la deuxième de 1914 à 1917 et la troisième période de 1917 à 1938 (Green, 1983b; Haynal, 1985; St-Pierre, 1988).

2.1.1 Les textes de la première période

Trois essais sur la sexualité (1905), Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci (1910), Totem et Tabou (1913), Remarques psychanalytiques sur l'autobiographie d'un cas de paranoïa (le président Schreber) (1911), contiennent les ébauches du concept en pavant les voies pour les aspects génétiques, économiques et structurales, contenues dans le texte princeps de Freud (1914). Le narcissisme y apparaît comme un stade précoce où a lieu l'unification des pulsions partielles auto-érotiques. Les concepts associés à ceux du narcissisme tels que le choix d'objet et l'identification y sont repérés en observant la possibilité d'une fixation ou/et d'une régression dans la perversion (Trois essais sur la sexualité), dans l'homosexualité (Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci) et dans la psychose (Remarques

⁵ Sigmund Freud, *Pour introduire le narcissisme in La vie sexuelle*, 1914, p. 85

psychanalytiques sur l'autobiographie d'un cas de paranoïa). Dans Totem et Tabou (1913), Freud articule le narcissisme avec le fonctionnement de la pensée : animisme, omnipotence et pensée magique sont alors rattachés à un stade de l'établissement des origines précoces du narcissisme. Cette déduction théorique procède de l'analyse entre la pensée des peuples primitifs et le fonctionnement mental des jeunes enfants ainsi que celui des patients souffrant de névroses narcissiques.

2.1.2 La deuxième période du développement du concept (1914-17)

Les textes de cette période sont : Pour introduire le narcissisme (1914), La théorie de la libido et le narcissisme (1916-17) et Deuil et Mélancolie (1917). Cette période est qualifiée par Green, d'une sorte d'inter règne, entre les deux topiques de la métapsychologie. Le but premier de Freud dans l'introduction au concept de narcissisme est d'assurer son développement dans la théorie de la libido (1914, 1916-17).

L'introduction au narcissisme (1914) se veut un texte pivot de l'évolution globale de la pensée de Freud; son élaboration théorique s'appuie sur des observations tirées de la clinique et de la vie normale. Il est construit sur trois principales questions qui en permettent le développement dans les aspects pathologiques (perversion, psychoses, homosexualité, névroses, maladie organique, hypochondrie) et dans les aspects du développement sexuel régulier (sommeil, rêve, vie amoureuses, narcissisme de l'enfant, destins de la vie adulte). La première question : quel est le destin de la libido retirée des objets? introduit la question du retrait libidinal des objets sur le moi. La deuxième question : d'où provient cette contrainte de sortir des frontières du narcissisme et de placer la libido sur les objets? nous conduit à la notion de stase libidinale dans le moi et à une conception économique de balance quantitative entre le moi et l'objet. La dernière question : qu'est-il advenu de la libido à l'âge de l'adulte normal? (puisque les perturbations du narcissisme originaire ont été mises de côté) donne lieu à une construction structurale

du moi. Les principales notions qu'il nous faut retenir de cet écrit qui sert de base à la métapsychologie freudienne sont les suivantes :

- a) C'est par le biais de la résistance dans les cures que le concept de narcissisme s'est imposé à Freud comme une limite à l'analysabilité du transfert.
- b) Freud a postulé que le narcissisme apparu en faisant rentrer dans le moi les investissements d'objet serait un narcissisme secondaire construit sur la base d'un narcissisme primaire.
- c) C'est à l'intérieur d'une conception génétique que le narcissisme apparaît comme un stade intermédiaire entre celui de l'auto-érotisme et celui du choix d'objet.
- d) L'investissement libidinal de l'image de soi serait originaire du moi.
- e) Le moi est décrit comme une instance psychique qui doit subir un développement. Il n'existe pas d'emblée comme unité et doit se constituer par une nouvelle action psychique.
- f) Cette nouvelle action psychique est décrite comme un rassemblement en une unité des pulsions sexuelles auto-érotiques.
- g) Le moi est décrit comme le détenteur du capital libidinal qui peut diriger la libido vers l'objet ou la garder ou la ramener vers lui-même (libido d'objet ou libido du moi).
- h) Freud avance l'idée que le narcissisme primaire de l'enfant est construit à partir de la reviviscence et la reproduction du propre narcissisme des parents sur leur enfant, projection de leur propre idéal et de leur désir d'immortalité.

C'est ainsi que par la maternité, les femmes ont accès à partir de leur narcissisme au plein amour d'objet.

- i) Le choix d'objet dans la vie amoureuse se fait selon deux types : type narcissique et par étayage. L'être humain a deux objets sexuels originaux: lui-même et la femme qui lui donne les soins. Les pulsions sexuelles s'étaient d'abord sur la satisfaction des pulsions du moi, dont elles ne se rendent indépendantes que plus tard.
- j) Une théorisation économico-quantitative organisant les investissements libidinaux entre le moi et l'objet répond au principe de conservation de l'énergie libidinale. Plus l'un s'enrichit, plus l'autre s'appauvrit et inversement. Le moi est alors considéré comme un grand réservoir de la libido.
- k) L'hypothèse de la permanence d'un investissement libidinal du moi conduit à une conception structurale du narcissisme en tant que stase de la libido qu'aucun investissement d'objet ne permet de dépasser. Ici Freud se rapproche d'une conception moniste de la libido, un modèle quasi-unitaire. L'investissement du moi persiste donc et le narcissisme ne disparaît pas, même après l'investissement d'objet ultérieur. Le moi s'enrichit par les satisfactions objectales conformes au moi et par l'accomplissement de l'idéal.
- l) Freud postule que le refoulement provient du moi, de l'estime de soi qu'a le moi.
- m) Une pré-figuration structurale des instances de la deuxième topique se dessine à partir du moi : conscience morale, idéal du moi.

- n) L'idéal du moi est décrit comme projection d'un substitut du narcissisme perdu de l'enfance.
- o) Freud recherche les mécanismes psychiques qui transforment l'énergie libidinale ou qui permettent aux motions pulsionnelles de subir un destin autre que celui du refoulement. Il suggère que le déplacement de la libido, solution économique, est à l'œuvre dans les activités sublimées comme celles de l'art.
- p) Freud établit les rapports entre sublimation et idéal. La sublimation est un processus par lequel la pulsion dévie vers un but autre que sexuel, et opère également un changement d'objet. Quant à l'idéalisation en tant que processus qui concerne la libido d'un objet agrandi (surestimation sexuelle) elle peut exister sans sublimation des pulsions libidinales. L'idéalisation peut amener un refoulement selon les exigences du moi. Tandis que la sublimation est un processus indépendant de l'idéal où il n'y a pas de refoulement.

Pour résumer le travail théorique accompli durant cette deuxième période de la conceptualisation du narcissisme, disons que Freud (1914-1916) s'est occupé d'assurer une place au narcissisme dans la théorie de la libido – de le définir comme le complément libidinal à l'égoïsme de l'auto-conservation (les pulsions sexuelles qui ont d'abord émergé des fonctions vitales d'auto-conservation par étayage sur ces dernières, dans l'élaboration des auto-érotismes, deviennent indépendantes et se rassemblent en une unité constitutive du moi comme instance psychique; dans le narcissisme les deux pulsions sont unies et indiscernables, seulement dans la libido d'objet qu'elles peuvent être distinctes. Freud s'est occupé aussi de cerner deux mouvements dynamico-économiques du narcissisme rétracté et expansif dans la pathologie et dans la vie normale. Le narcissisme rétracté dans la pathologie se retrouve dans les angoisses persécutrices des schizophrènes et dans la vie

normale dans l'auto-observation de soi et la conscience morale. Le narcissisme expansif est repéré dans le délire des grandeurs pathologique et dans la vie normale dans la surestimation sexuelle dans la vie amoureuse. Freud a été amené à donner une position structurale au narcissisme dans le développement psychique et à lier le narcissisme à la formation du moi par l'investissement libidinal d'une image unifiée de soi. Cette seconde période a donc permis de dégager les notions suivantes : le choix d'objet, le narcissisme primaire et secondaire, les investissements objectaux après ceux originaux du moi, le narcissisme en tant que structure permanente du sujet, une préfiguration des instances idéal du moi et conscience morale (surmoi) et la notion d'identification narcissique étudiée dans Deuil et Mélancolie (1917). De plus, tel que le remarque judicieusement André (1999), le texte princeps de Freud (1914) servant de base à sa métapsychologie pose la question de la part inconsciente du moi. Puisque le narcissisme n'échappe pas au refoulement; ainsi la partie libidinale du moi serait refoulée par sa partie superficielle qui comprend le processus de la pensée comme l'avait déjà observé Fairbairn (1952). Cependant Freud (1912) nous a laissé avec l'héritage de penser à une partie du moi qui ne correspondrait pas au refoulé de l'inconscient qui serait plutôt rattaché à un troisième inconscient. Ce qui l'a amené à déduire que l'inconscient n'était pas construit que par les contenus refoulés.

2.1.3 La troisième période de conceptualisation du narcissisme (1917-1938)

Les textes de cette période Au-delà du principe de plaisir (1920), Psychologie collective et analyse du Moi (1921) et le Moi et le Ça (1923) contiennent des remaniements au concept qui sont encore actuellement l'objet de débats. Ainsi dans les textes de cette période, la conception génétique antérieure disparaît au profit de celle d'un narcissisme primaire absolu abnobjectal dont la vie intra-utérine serait le prototype. De plus l'antériorité cédée au narcissisme primaire absolu vient déloger la place du sexuel dans le développement de la psyché en tant qu'investissement libidinal du moi comme instance psychique. Cette conception du narcissisme

primaire absolu même si elle a été adoptée par la majorité des psychanalystes comme le note Laplanche et Pontalis (1967) continue de susciter des oppositions comme nous le verrons un peu plus loin.

L'autre remaniement important concerne l'histoire du réservoir citerne. Il s'agit dans les faits théoriques de remettre le moi à "sa place"; au même moment Freud reprend ou plutôt continue la construction de sa métapsychologie par la création d'une deuxième topique. Cette annexe structurale amène donc des remaniements, des ajouts, des intrications qui font du moi, un liant en même temps qu'un vicariant de la libido. Le ça est maintenant conçu comme le réservoir de la libido, contenant des pulsions libidinales et agressives. Cependant à l'origine, celle d'avant l'investissement libidinal du moi (1914), la libido était située dans le moi-ça indifférencié (Abrégé de psychanalyse (1938); cette libido servait alors à neutraliser les tendances destructrices. Sadisme et masochisme reflètent la relation entre le narcissisme et les pulsions destructrices (Freud, 1920-1924). Le moi est alors désigné comme le grand réservoir qui distribue la libido, mais la source de la libido se situe dans le ça (Freud, 1923).

2.2 La situation épistémologique du concept de narcissisme

En guise d'introduction à son écrit *Le narcissisme comme double direction* (1921), Lou Andréas-Salomé déplorait le fait que la notion freudienne de narcissisme n'ait révélé sa signification que peu à peu et que conséquemment le terme avait été si peu discuté comme si d'autres termes recouvraient déjà la même notion. Déjà en 1921, le commentaire de cette psychanalyste pointait sur la difficulté épistémologique que représentait l'étude de ce concept tant au niveau de sa conceptualisation par Freud que par la place que lui-même et les autres psychanalystes de l'époque lui ont réservée. À l'heure actuelle le même constat sur la difficulté d'étude du concept est souligné par différents auteurs (Dessuant, 1983; Green, 1981; St-Pierre, 1988).

Cet écueil dans l'approche épistémologique du concept de narcissisme est inhérent à la place qu'il a prise au moment de sa conceptualisation par Freud à l'intérieur de l'édification de sa métapsychologie; la théorisation sur le narcissisme a été insérée entre les deux topiques, sorte de fresque inachevée, laissant comme dans certaines œuvres de Michel-Ange, le matériau brut à côté de formes plus finies. Nous pensons que Freud, le scientifique, comme l'artiste était soumis aux aléas de la création imposée du dehors et/ou comme processus intime s'auto-organisant. Pour introduire le narcissisme (1914) est un texte conçu par nécessité extérieure pour Freud : défendre la théorie des pulsions contre ses détracteurs représentés par Jung et contre ses opposants comme Adler. Une nécessité, de répéter, insister et garder par cette étude un sens strict d'énergie sexuelle au concept de libido même au sein du moi. Freud tentait d'assurer par le fait même la cohérence du développement scientifique de la psychanalyse. Malgré cet impératif, cet écrit théorique sur le narcissisme n'en contient pas moins les germes du développement structural de la deuxième topique et ses formes achoppées ont été depuis explorées par de nombreux psychanalystes, témoignant de la fécondité des voies théoriques explorées par Freud

Après l'édification du dernier dualisme pulsionnel (Freud, 1920) l'oubli d'articuler le concept de narcissisme avec les pulsions de vie et de mort par Freud et ses contemporains, a été compensé durant les quatre dernières décennies par l'étendue du nombre de travaux qui reflètent l'étendue de l'espace psychique que recouvre le narcissisme. Point nodal et point de resserrement selon Laplanche (1989), concept charnière selon Green (1983b) de la métapsychologie freudienne, Pour introduire le narcissisme (1914) confère au concept une place prépondérante dans le corpus psychanalytique, correspondante à celle qu'il occupe dans le développement sexuel de tout être humain.

Cependant à l'heure actuelle, la pluralité et la diversité des théorisations sur le narcissisme constituent, autant que le peu d'intérêt suscité par son apparition à ses

tout débuts, une difficulté pour son étude et pour son utilisation à la compréhension des faits cliniques. Les écrits de Freud de 1905 à 1938 témoignent d'une évolution constante de sa théorisation sur ce concept. Cet aspect de la doctrine freudienne peut nous expliquer les difficultés rencontrées devant les diverses variantes qui ont été présentées par plusieurs auteurs : les deux directions du narcissisme : amour de soi et identification maintenue avec le Tout (Andréas-Salomé, 1921, 1931), fonction imaginaire du stade du miroir (Lacan, 1949), les frontières du moi et le sentiment du moi (Federn, 1952b), le narcissisme comme investissement libidinal du self (Hartmann, 1950), le soi et le monde objectal (Jacobson, 1964), l'anti-narcissisme (Pasche, 1964), le narcissisme, gardien de la vie (Nacht, 1965), la psychologie du self généralisée (Kohut, 1966), les aspects agressifs du narcissisme (Rosenfeld, 1971), narcissisme comme facteur autonome ayant le soi comme instance psychique (Grunberger, 1975), étude de la pathologie narcissique articulée avec les aspects d'agressivité et d'envie (Kernberg, 1975), les aspects défensifs du self (Rochlin, 1975), l'enveloppe du soi (Anzieu, 1976), Narcisse en quête d'une source (Mc Dougall, 1976), le narcissisme trophique et le narcissisme destructeur (Rosolato, 1976), le jeu identificatoire et le contrat narcissique (Aulagnier, 1981), étude génétique du narcissisme et du self dans la vie adulte (Colarusso et Némiroff, 1981), le narcissisme de vie, narcissisme de mort (Green, 1983b), le moi et le narcissisme (Laplanche, 1989), les aspects imaginaire, symbolique et réel du narcissisme (Delaroche, 1999).

Cette dernière énumération se veut représentative des travaux sur le narcissisme qui ont constitué des points de rupture ou de cristallisations des principales idéologies qui traversent le champ théorique psychanalytique. Cette énumération ne prétend pas contenir la totalité des écrits sur le narcissisme. D'autres écrits sur le narcissisme ont été laissés de côté parce que leur conceptualisation était plus l'objet d'une approche phénoménologique de l'affect narcissique que d'une articulation théorique du concept de narcissisme (Bach, 1977; Joffe, Sandler 1967;

Rothstein, 1980). Ces travaux explorent la notion du self, ses représentations et versent dans des descriptions cognitivo-affectives qui confondent à différents niveaux narcissisme et estime de soi. En ce moment les principaux cadres conceptuels qui continuent de faire l'objet de réévaluations et/ou de confrontations sont ceux de Grunberger, Kohut, Kernberg, Green, Laplanche et celui de Freud comme point d'appui et de référence.

Les principales difficultés à l'étude du concept de narcissisme sont les oppositions et les écarts des conceptions métapsychologiques présentés par les différents auteurs avec celle de la métapsychologie freudienne et les oppositions et controverses entre les différents auteurs (ici on pense au long et passionné débat entre Kernberg et Kohut). Comme le souligne avec insistance Agnès Oppenheimer (1999) les différences conceptuelles tiendraient en premier lieu à des visions du monde hautement personnelles de leurs auteurs; elles seraient des rationalisations des passions pulsionnelles et narcissiques de ces derniers : homme-coupable, névrosé pour la vision freudienne, homme tragique des pathologies du narcissisme, blessé par une détresse originelle pour celle de Kohut et j'ajouterai pour Andréas-Salomé, Ferenczi, Grunberger, Green, et Winnicott. Ce dernier se fait silencieux sur le concept de narcissisme tout en s'appliquant à esquisser les fonctionnements de la constitution de l'espace psychique dans l'axe du narcissisme (Green, 1983b; Reid, 1996a, 1997).

Difficile donc de ne pas repérer les identifications à l'œuvre dans l'exercice de la psychanalyse, le transfert des transferts se déployant dans une kyrielle de manifestations et de directions, chacun et chacune y retrouvant « son Freud ». Difficile aussi de taire les influences reconnues ou ignorées ou inconscientes entre les différents auteurs : les entrelacs théoriques, voir ressemblances notionnelles qui sont nombreuses entre Ferenczi, Kohut et Winnicott : la notion de traumatisme et le rôle joué par les adultes dans la psychopathologie de l'enfant, entre Grunberger et Kohut : l'aspect positif du narcissisme, entre Winnicott et Kohut : la notion du self/objet de

Kohut anticipée par Winnicott par la théorie des objets transitionnels, entre A. Freud, Hartmann, et Winnicott : la pathologie de l'enfant reliée à des stades primitifs où les besoins ont préséance sur les désirs, celles entre Andréas-Salomé, Ferenczi, Rosolato, et Green : une déperdition du moi dans la perte de l'objet primaire dans la constitution du narcissisme primaire; nous pourrions allonger la liste pour nous apercevoir des ramifications créatrices dans les théorisations. Ces liens « théoriques » se révèlent intrinsèques au processus d'auto-organisation à l'œuvre dans l'activité de la pensée créatrice et de son objet. Deux causes sont possibles à ces ramifications théoriques : la première reliée à la diversité de l'observation clinique et la deuxième associée aux identifications conscientes et/ou inconscientes des auteurs entre eux. Question d'identification et de contre-transfert de base sur la théorie! Il ne pourra y avoir d'opération Méta, pense Donnet (1995) sans tenir à courte distance nos contre-transferts de base. Après, ce pré-requis pourrait permettre l'étude comparative de la dialectique des différents sites analytiques et de leur situation analysante, en inscrivant, croit Donnet, la pratique analytique et sa théorisation dans une praxis de l'art du possible.

Un autre aspect à la difficulté d'approche du concept tiendrait au contexte socioculturel différent à l'intérieur duquel les diverses théorisations ont vu le jour (nous pensons par exemple aux différences entre celui qui prévalait au temps de Freud et celui des post-freudiens des dernières décennies). D'une part, à l'instar de McDougall (1978) il est important de souligner les influences culturelles dans les changements de pathologies. Un réaménagement des conflits sexuels de la névrose serait selon certains le fait de changements dans les modèles éducationnels et culturels. Ainsi en est-il des interdictions de la sexualité à mettre en relation avec l'éclosion des névroses et d'autre part avec la surgratification et le repli sur soi. La frustration de la frustration dans un contexte éducatif pourrait rendre compte des pathologies reliées aux troubles du narcissisme, selon Winnicott, pour qui la nécessité

de l'expérience de la destructivité avec l'objet frustrant, désillusionnant est nécessaire pour en permettre son utilisation dans des relations d'altérité.

Ici prend place la question de savoir si à travers l'histoire des théories de l'Inconscient, la pathologie reste la même ou s'il nous faut envisager, comme le suggère Haynal (1985) que c'est la perspective d'interrogation qui se modifie. Cependant ce déplacement des perspectives analytiques pourrait-il à son tour être interdépendant des nouvelles données culturelles et de l'héritage épistémologique qui ne cesse de s'étendre en quantité et en complexité. D'autre part, bien que des moments socioculturels favorisent une interrogation spécifique de l'homme sur lui-même comme le reconnaît Haynal (1985), dans l'hypothèse que la pathologie reste la même, la création de diverses théories témoigneraient alors de ces multiples déplacements qui cherchent à appréhender la part de l'inexpliqué à l'œuvre dans l'inconscient. Mais cette part inachevée du travail du vivant resurgit comme un élan vital créateur au voisinage des limites imposées par un modèle réductionniste aux seules névroses. L'on pourrait alors considérer comme conséquence aux limites du modèle à interroger et à élargir que les théories naîtraient de ce mouvement de nécessités à la fois intérieure et extérieure, personnelle et collective comme l'avait reconnu Freud dans son introduction au narcissisme (1914).

Le danger « épistémologique » serait le mouvement de marginalisation de certaines constructions théoriques par des critiques plus rejetantes, plus sensibles à l'inquiétante étrangeté au sein des groupes psychanalytiques comme ce fut le cas pour l'œuvre de Grunberger en France et pour celle de Kohut aux États-Unis. La dissidence évoquée dans ces cas de théorisations nouvelles qui ne se situent pas à l'intérieur du modèle classique freudien, laisse transparaître un idéal psychanalytique qui a peine à se conjuguer avec une réalité plurielle au sein du champ psychanalytique. À l'axiome "si la pathologie reste la même", on doit ajouter l'observation suivante que les populations cliniques rencontrées ont changé tant par

les pathologies (cas limites, psychoses) que par la situation socio-économique des patients (plus de patients de niveau économique bas, traités à l'intérieur d'institutions médicales ou dans des conditions de traitement aménagées). Comme conséquence les sites analytiques et leurs situations analysantes ont aussi changé (divers courants théoriques et divers cadres psychanalytiques : analyse classique et psychothérapie).

Les débats et les controverses se polarisent encore principalement autour de la question à savoir si les nouvelles théorisations sont élaborées ou non à l'intérieur du modèle de la théorie freudienne des pulsions. À partir de ce critère de sexuel ou d'anti-sexuel s'entrecroisent des analyses divergentes qui à la fin témoignent de positions variées quant à cet axe du sexuel à travers les différents courants. Dans les analyses critiques, les points de vue diffèrent selon que les auteurs se laissent décentrer du modèle freudien pour mieux se rapprocher de leur objet d'étude et, dans un deuxième temps, s'en éloigner afin de maintenir ce qu'Oppenheimer (1999) appelle une oscillation entre une critique de l'intérieur et une autre de l'extérieur. Cette auteure, à la fin de son analyse des théories de la psychologie du self de Kohut, insiste sur la nécessité que les diverses conceptualisations doivent être élaborées dans un mouvement dialectique avec le modèle freudien, mouvement non effectué par Kohut vraisemblablement souligne-t-elle.

Quelques analyses critiques tentent de situer à la manière d'Oppenheimer, les théories majeures sur le narcissisme par rapport à la théorie des pulsions. Denis (2002), Dessuant (1987, 2002) et St-Pierre (1988) soulignent que par sa théorisation, Grunberger construit une dialectique entre le narcissisme et les pulsions; mais comme le précise St-Pierre, la théorisation de cet auteur présente le narcissisme dans une perspective élargie, en tant qu'énergie indépendante qu'investissent les pulsions. D'autre part, l'hypothèse génético-économique de départ de Grunberger : un narcissisme prénatal entrant dans une dialectique particulière de dualité avec la libido,

même si elle se construit en gardant la théorie classique des pulsions comme cadre marque une déviation majeure selon St-Pierre.

Différemment Dessuant (1987, 2002) persiste à dire que ce dégagement du cadre réducteur de la théorie des pulsions : poser le narcissisme en dualité avec les pulsions, serait une perspective féconde. Grunberger a pu ainsi explorer la composante létale du narcissisme qui avait échappée à Freud. S'est-il si éloigné du cadre théorique classique comme l'introduit Durieux et Janin (2002) : « hors du cadre pulsionnel sans évacuer la pulsion⁶ »? Certes, il y a cette dualité narcissisme/pulsions qui fait du narcissisme un facteur autonome, le soi, une instance psychique qui vient mêler les concepts d'idéal du moi et de moi idéal. Mais ne prône-t-il pas l'intégration des aspects pulsionnels et narcissiques dans le processus de maturation oedipienne ainsi que dans celui de la cure analytique? Y aurait-il méprise au sujet de sa douteuse adhésion au sexuel freudien? Question de perspective, sans doute : la genèse de la psyché ne commence pas de la même manière et au même temps pour Grunberger, encore plus en amont que celui de Freud ou de Winnicott, à un stade anténatal. Pour lui, il s'agit avec Kohut de combler l'ornière dans laquelle le narcissisme à entraîner à sa suite des perceptions conceptuelles négatives, péjoratives pour parler du narcissisme sous la lanterne de la pulsion de mort. Sans aucun doute que Grunberger a valorisé le concept en insistant sur la valeur maturative du narcissisme; à la suite de Lou Andréas-Salomé il en a montré les aspects d'énergie créatrice dans les arts et la religion.

Comme l'indique St-Pierre (1988), la théorisation de Grunberger couvre le point de vue dynamique où le narcissisme en tant que facteur autonome, syntone ou conflictuel est associé à d'autres facteurs; sur le plan génétique, ses théories comblent des lacunes : le narcissisme y est décrit en fonction du développement (du fœtus à l'adulte). Quant au point de vue économique, Grunberger n'adhère pas à la

⁶ Marie-Claire Durieux et Claude Janin, Présentation in *Le narcissisme*, 2002, p.8

proposition quantitative de Freud d'une balance entre l'objet et le moi; il conçoit le narcissisme dans un mouvement de dualité où celui-ci peut mener à une maturité psychique définie en termes d'objectalisation du narcissisme ou de narcissation objectale. C'est surtout le point de vue structural qui achopperait à éclairer les théories classiques. La proposition topique du soi comme instance psychique serait difficile à intégrer ou à concilier avec la structure de l'intrapsychique de la deuxième topique (Dessuant, 1987; St-Pierre, 1988).

Enfin parmi les auteurs que l'on pourrait soupçonner d'avoir sérieusement navigué hors du cadre conceptuel freudien, prend place Kohut qui a construit une métapsychologie à l'intérieur de laquelle le narcissisme suit une ligne de développement parallèle à celle l'objectalité (Denis, 2002; Dessuant, 1987; St-Pierre, 1988). Cependant encore là, le commentaire de Denis (2002) : « son attention presque exclusive portée au registre narcissique implique un refus de la sexualité. » devrait-il être re-positionné comme nous le suggère Agnès Oppenheimer (1996). Question de perspectives et de niveaux d'approche du concept dans la description phénoménologique, différents et complémentaires selon cet auteure, elle compare les théorisations de Laplanche et de Kohut sur la situation intersubjective, exogène, qui préside à la constitution de la réalité intrapsychique. Selon Oppenheimer, Laplanche se préoccupe de l'émergence du sexuel mettant le focus sur la pulsion dont il voit l'impact sur le moi, de la stimulation exercée de l'intérieur, par les représentations-choses refoulées qui sont désignées comme les objets-souces. Tandis que Kohut porte son intérêt sur l'émergence du narcissisme, sain, condition d'humanisation, où il distingue la pulsion normale, liée au self cohésif, de la sexualisation ou pulsion pathologique. Ce qui lui fera écrire que Kohut refuse l'idée d'une pulsion biologique qu'il situe hors du domaine de la psychanalyse; mais contrairement à certains psychanalystes américains, il ne rejette pas la pulsion dont il retient la dimension métaphorique. Le propos serait, selon elle, de distinguer les effets normaux et pathologiques de la pulsion et l'accent serait porté sur les conditions d'émergence des

pulsions. Quand Laplanche décrit le mouvement par lequel la pulsion naît d'un trauma lié à l'écart et à l'inadéquation entre l'inconscient de l'enfant et celui de l'adulte, Kohut, lui, s'occupe de mettre en avant l'écart narcissique entre l'adulte et l'enfant, le trauma serait relié ainsi à un environnement défaillant ne pouvant offrir les conditions de ``psychisation``. Kohut aurait ainsi adopté les vues de Winnicott (1952, 1956). Oppenheimer conclut que ces deux thèses, celles de Laplanche et de Kohut, ne sont pas nécessairement en contradiction, si on les situe à deux niveaux différents et complémentaires.

Les deux autres cadres conceptuels, celui de Kernberg (1975) et celui de Green (1983b), n'ont pas donné lieu à autant de divergences que celles retrouvées dans les théorisations de Grunberger et de Kohut. Quoiqu'ils soient très différents l'un de l'autre, chacun à sa manière tente d'articuler le narcissisme avec la métapsychologie de la deuxième topique.

En ce qui concerne Kernberg (1975), l'objet de sa théorisation pourrait se résumer par l'intégration de la théorie des pulsions à la théorie des relations d'objets. Le narcissisme est articulé avec les aspects érotiques mais surtout avec les aspects destructeurs de la pulsion de mort, agressivité et envie, selon le modèle kleinien. St-Pierre (1988) remarque que la théorisation de Kernberg tient à un modèle bidimensionnel : structural et génético-dynamique. Dans sa conceptualisation, il n'y a pas de décalage entre l'investissement narcissique et l'investissement objectal. Il rejette lui aussi l'économique-quantitatif de Freud. Son analyse jugée électrique réduirait sa portée en ce que l'étude du narcissisme serait trop mêlée à l'étude du self. Même si Kernberg s'est élevé contre l'hypothèse d'un narcissisme autonome, il a cependant comme Kohut établi une distinction nosographique entre les structures narcissiques et les cas limites. Sa définition du narcissisme s'inscrit dans une filiation d'Hartmann, en tant qu'investissement libidinal du self. Son interrogation au niveau

du narcissisme s'est portée sur les différences entre le narcissisme normal et pathologique.

Quant à la théorisation élaborée par Green (1983b), elle repose sur une prise de position à propos de ce qui lui semble être la question du débat analytique : choisir l'autonomie du narcissisme ou l'envisager en relation avec les autres pulsions. D'une part, Green suggère de penser la limite comme un concept et, d'autre part, même s'il y a bien des structures narcissiques et des transferts narcissiques (narcissisme au cœur du conflit), on ne peut, selon lui, analyser le narcissisme ou le penser sans tenir compte des relations d'objet et sans la problématique des rapports du moi avec la libido érotique et destructrice. Le narcissisme en tant que concept sera donc analysé selon quatre facteurs dans la théorisation de Green (1983b) : la relation à soi (ipséité), la relation à l'objet, la pulsion de vie et la pulsion de mort (Combe, 2002; Dessuant, 1987; Du Parc, 1996).

Green suivi par Laplanche (1988) note l'effet sur la constitution du narcissisme, de la contiguïté des pulsions d'auto-conservation et des pulsions sexuelles. Différemment ces deux auteurs introduiront chacun à leur manière le rôle de l'objet dans la formation du narcissisme. La théorisation de Laplanche sur la constitution du moi et du narcissisme, même si elle fait appel au facteur intersubjectif, n'en demeure pas moins principalement une démonstration de l'implantation de l'intrapsychique dans les meilleures conditions exogènes telles que suggérées par l'introduction au concept par Freud. Tandis que celle de Green s'organise dans un vide théorique de la théorisation freudienne. Il reprend à son tour, après Winnicott et Kohut, et après Ferenczi bien entendu, l'indication de Freud dans Pour introduire le narcissisme (1914), de la nécessité d'étudier les perturbations du narcissisme originaire. Sa théorisation sur le narcissisme primaire apporte un intérêt et un éclairage précieux au rôle de l'objet-trauma dans les pathologies du narcissisme comme dans son écrit La mère morte en 1980. Pour Green, il s'agit de s'occuper des

rapports entre la psyché du sujet et l'objet réel et fantasmatique. Son écart à la doctrine freudienne : sa théorisation sur la présence du négatif dans l'inconscient, souligné par certains, se manifeste dans ce qui constitue la construction théorique de Green la plus dubitable d'une pensée clinique avec les cas limites. L'hypothèse de l'hallucination négative (de l'absence de l'objet) comme fonctionnement psychique l'a conduit à une autre hypothèse soit celle de la construction d'une structure encadrante de la psyché par l'hallucination de l'absence de l'objet; cette nouvelle délimitation topique dans l'appareil psychique a préparé la voie à une conceptualisation présentant le soi et l'objet comme les pôles d'une nouvelle topique; une troisième topique prendrait place ainsi permettant la fonctionnalité et l'étayage des deux autres topiques de la métapsychologie freudienne (Green, 1990; Reid, 1996).

Les travaux de Green (1990) dans une perspective ontogénique tentent d'articuler les niveaux de relations complexes, structurales entre le sujet et l'objet et ce qui encadre et préside à leur rencontre dans l'espace intermédiaire. Inspiré et soutenu par la métapsychologie winnicottienne, Green retourne à son Freud pour interroger ce qui fait défaut aux patients états limites afin de leur permettre d'accéder à l'activité de représentation. Ce qui est donné d'emblée comme inhérent à l'intrapsychique des névrosés comme espace de symbolisation de la relation transférentielle est hors cadre (acting out ou acting in) et vide représentationnel chez les patients souffrant de carence narcissique. De là, un pas théorique de plus pour penser l'espace potentiel de Winnicott comme l'espace de symbolisation de la relation sujet/objet, processus de relation, processus tertiaires, décrivant les fonctionnements de l'intersubjectif dans un espace transitionnel qui fait advenir l'intrapsychique.

À la suite de l'analyse des différents travaux sur le concept, force est de constater que la tâche est exigeante pour ne pas rester dans la confusion théorique,

tellement les différents cadres conceptuels offrent un caractère polysémique : variations qualitatives des théorisations, utilisation indifférenciée du concept quelquefois dans les aspects métapsychologiques et phénoménologiques, lexicologie diffuse des concepts parfois descriptifs et théoriques à la fois (Dessuant, 2002; Oppenheimer, 1996; St-Pierre, 1987).

Au plan métapsychologique, le constat qui s'impose à la lumière de ce dédale conceptuel, c'est qu'il apparaît imprudent de poser l'étiquette d'anti-sexuel aux théorisations qui mettent de l'avant l'étude du narcissisme dans l'exploration de la genèse et de la stabilité de l'appareil psychique. Bien sûr à tout le moins, question de se repérer dans l'étendue des divers travaux, nous pouvons identifier certains regroupements selon l'attitude épistémologique de leurs auteurs pour ne pas parler de leur idéologie à l'intérieur du champ psychanalytique. Notre démarche d'analyse à l'exemple de Stoloff (2000) comprend trois regroupements théoriques (cependant, elle ne reproduit pas intégralement et ne s'entient pas aux repérages de cet auteur) :

1. Les travaux qui s'en tiennent à une conception du narcissisme érogène. Ce qui correspond à une conception restreinte du narcissisme : Dolto (1984), Lacan (1948), Laplanche (1989).
2. Les travaux qui présentent une conception élargie du narcissisme, en le coupant plus ou moins de ses rapports au sexuel ou à tout le moins en déplaçant la perspective libidinale : Andréas-Salomé (1921-1931), Anzieu (1976), Bergeret (1996), Colarusso et Némiroff (1981), Federn, (1952b) Ferenczi (1934), Grunberger (1971, Hartmann (1950, Jacobson (1964), Kernberg (1975), Kohut (1971), Grunberger, (1975) McDougall (1976), Nacht (1965), Pasche (1964), Rosenfeld (1971), ou encore ceux qui travaillent l'axe du concept de narcissisme dans une indifférenciation des investissements libidinaux auto-érotiques ou objectaux comme Bowlby

(1969), Winnicott (1956) et s'intéressent aux mouvements relationnels entre l'individu et l'objet en tant que constituants de la genèse psychique.

3. Les travaux qui échappent au dilemme du sexuel en intégrant les deux autres attitudes épistémologiques : Green (1983) en articulant le narcissisme libidinal aux autres pulsions et surtout en articulant l'intersubjectif avec l'intrapsychique; Aulagnier (1981) en parlant du narcissisme à l'intérieur des phases libidinales relationnelles entre l'infans et la mère; Rosolato (1976) par une analyse plurifocale des aspects trophiques et destructeurs du narcissisme.

Comme démontré par les auteurs, il n'est plus possible à l'heure actuelle de se conforter dans la seule théorie freudienne. Il est cliniquement impossible de s'en tenir qu'au cadre théorique de la deuxième topique pour penser l'ensemble de la psychopathologie; le recours à d'autres concepts est donc rendu nécessaire pour rendre compte d'une pensée clinique ouverte aux différentes réalités même si leur création amène des conflits idéologiques. Durant les dernières décennies, après les concepts de pulsion et du moi, s'est installé un troisième paradigme, le self (Oppenheimer, 1996; St-Pierre, 1988). Le travail théorique qu'il requiert en ce moment, consiste à travailler sur la question de la place à lui donner dans la construction métapsychologique.

Déjà en 1921, Andréas-Salomé mettait en garde les théoriciens contre une "unification forcée" du concept de narcissisme, mise en garde reprise par Green (1983b). Pour cette psychanalyste, l'étude du concept ne devrait pas s'en tenir seulement qu'à la définition du narcissisme en tant qu'amour de soi (affirmation des limites à l'individualité) mais surtout éclairer la deuxième direction du narcissisme soit l'identification maintenue avec le Tout (rattachement et transformation de notre lien à une totalité originelle) dans nos investissements d'objets, dans l'édification de nos valeurs éthiques et dans la création artistique.

Il apparaît difficile de choisir entre ces cadres et lignées conceptuelles qu'ils soient en dialectique, parallèles, divergents ou se présentant en opposition, chacun ayant exploré des versants de la conceptualisation freudienne. La tentation de se cantonner dans un cadre théorique spécifique pourrait apporter force au leurre de la vérité et se donner comme une fermeture à ce qui se tient de vivant dans la recherche scientifique. Donc au-delà des contre-transferts de base sur les théories, il importe de garder au texte freudien son caractère d'œuvre ouverte, au sens d'Umberto Eco (1965), texte polysémique porteur de parties théoriques plus polies et d'autres parties ayant besoin d'être étayées par des élaborations théoriques autres. Maintenir l'ouverture des sens de l'interprétation de la doctrine au risque de glisser une "glose hérétique" pour reprendre les mots de Lou Andréas-Salomé. Pour cela gardons en mémoire la suggestion d'Oppenheimer (1996) au sujet de la nécessité d'élaborer les diverses conceptualisations dans un mouvement de dialectique avec le modèle freudien afin de travailler à leur intégration dans la doctrine psychanalytique, retravaillant ce qu'il y a d'irréductible dans nos transferts sur les théories et qui réside dans notre propre narcissisme.

2.3 Du narcissisme primaire au self

Malgré la richesse conceptuelle de la théorie freudienne, il est essentiel de noter les principales controverses et accords théoriques dont est l'objet le narcissisme. Les deux plus importantes sont celles de la question du narcissisme primaire absolu et celle de la définition du soi (*self*). Dans un premier temps, il faut regarder les différentes conceptualisations sur le narcissisme présentées par Freud. Alors résumons au niveau d'abord du narcissisme primaire :

- a) Aux premiers temps de la théorisation par Freud, le narcissisme primaire est un état intermédiaire entre l'auto-érotisme et le choix d'objet (principe de réalité), (Freud, 1910). Il est alors conçu comme un stade dans une perspective génétique.

- b) Le narcissisme primaire en tant qu'image unifiée du corps consiste en un investissement libidinal de l'image de soi. L'unification des pulsions sexuelles auto-érotiques est constitutif du moi comme instance psychique, (Freud, 1914).
- c) Après les modifications apportées par le dualisme pulsionnel des pulsions de vie et de mort et par la deuxième topique, le narcissisme primaire n'est plus conçu seulement comme un moment dans le développement du moi, mais comme le premier état de la vie dont le prototype est la vie intra-utérine. Il existe en permanence dans l'économie inconsciente dès l'origine, avant même la constitution du moi comme unité. Cet état est à ses débuts, anobjectal parce que le moi n'est pas différencié du ça (Freud, 1923). Ce narcissisme primaire absolu persiste jusqu'à ce que le moi commence à investir d'une manière libidinale les représentations d'objets (Freud, 1938). Après la constitution du moi, une réserve de la libido dans le moi assure la pérennité du narcissisme primaire qui devient une structure libidinale permanente au sein du moi. (Freud, 1921). Quant à la libido que le moi reçoit des identifications, elle est nommée narcissisme secondaire (Freud, 1923). Le narcissisme primaire unificateur (Freud, 1914) est re-défini comme un narcissisme secondaire parce que ce narcissisme du moi serait retiré aux objets; le moi se prenant lui-même comme objet d'amour par identification à un autre semblable en miroir (qui dans les faits est le moi) alors ce narcissisme deviendrait secondaire.

La dernière conceptualisation de Freud sur le narcissisme primaire absolu est un exemple des remaniements conceptuels qui ont participé à créer des schismes théoriques au sujet de ce concept clé. Cette dernière conceptualisation fait perdre de vue la référence à une image de soi comme identification spéculaire. Elle supprime

l'idée d'une phase narcissique et implique un état anobjectal indifférencié. Cependant cette dernière définition du narcissisme primaire absolu permet d'éclairer les deux directions du narcissisme tels qu'ils ont été décrits par Andréas-Salomé (1921) le narcissisme comme amour de soi (limite du moi) et le narcissisme comme tendance de rattachement au Tout originaire dans nos investissements d'objet, dans nos valeurs éthiques et dans la conversion narcissique en création artistique. Pour cette psychanalyste la constitution du moi comme individualité conquise ne représente pas seulement un ravissement mais en même temps une angoisse narcissique à se définir dans ses limites comme une déperdition du moi à une totalité originelle (Andréas-Salomé, 1931). L'individualité conquise nous semble pouvoir être reliée à la conception de Freud de 1914, d'un narcissisme primaire unificateur, tandis que la tendance à l'indifférenciation entre le moi et l'objet, la fusion à la mère comme totalité originelle peut être descriptive de cette autre conception du narcissisme primaire absolu (Freud, 1923,1938).

L'unanimité n'a pas été faite sur la définition du narcissisme primaire absolu. Même si la majorité des psychanalystes selon Laplanche et Pontalis (1967) ont adopté cette conceptualisation, les oppositions se partagent entre les défenseurs de la référence à une relation spéculaire pour parler du narcissisme primaire en tant que narcissisme secondaire (Dolto, 1984; Lacan, 1949; Laplanche et Pontalis, 1967) et les défenseurs du moi inné donc de relations d'objet dès l'origine (Balint, 1952; Klein, 1932).

D'autres comme Green (1983) et Reid (1996a) semblent plutôt considérer la reconnaissance des deux aspects du narcissisme primaire absolu et unificateur. Les arguments de Reid pour considérer les deux définitions du narcissisme primaire tels qu'ils ont été énoncés par Freud, sont que ces deux acceptations du concept constituent deux moments différents et charnières dans la formation du narcissisme primaire. Dans un système intersubjectif, il n'y aurait au tout début de la vie, qu'un

seul narcissisme pour deux personnes (narcissisme primaire absolu) puis il y aurait une autre position du développement de la psyché où chacun possède son propre narcissisme (narcissisme primaire unificateur). Du narcissisme primaire absolu (1938) comme état initial de la libido, Freud va vers la description d'un narcissisme primaire unificateur des pulsions partielles (1914). Reid suggère d'envisager le rapport interpersonnel comme l'expression d'une liberté d'oscillation constante entre ces pôles dyadique et monadique du narcissisme primaire. Dans la première conceptualisation c'est une unité duelle qui est formée par le couple mère-enfant. Reid a utilisé la théorie de l'aire de l'illusion des phénomènes transitionnels de Winnicott pour répondre aux arguments de Laplanche au sujet de l'absurdité de concevoir un état premier de la psyché qui serait une monade narcissique élargie. Winnicott (1954) insiste que « dans le narcissisme primaire, l'environnement maintient l'individu et en même temps l'individu ignore l'environnement et ne fait qu'un avec lui » (Winnicott, 1971, 154, in Reid, 1996, 211). Judicieusement Reid démontre que Winnicott avait été précédé par Freud (1911), sur la conception de la monade narcissique élargie, en notant que les soins maternels permettent d'imaginer qu'un tel système d'une unité duelle puisse être réalisé.

Nous voyons l'ambiguïté que Freud crée en faisant du narcissisme primaire unificateur, un narcissisme secondaire. Nous choisissons le terme de narcissisme secondaire pour décrire les investissements identificatoires après la formation du moi comme instance psychique, marquant ainsi la différence entre les investissements libidinaux objectaux et narcissiques afin de mieux articuler une dialectique du moi et de l'objet. Cette dialectique entre libido objectale et narcissique nous apparaît être fondamentale à maintenir pour mieux cerner la constitution de l'espace psychique comme nous l'a démontré Reid (1996a). De plus, il nous semble que différentes notions pourraient bénéficier de cette précision conceptuelle : objet total, objet partiel, objet interne, objet externe, qui ne peuvent être articulées qu'à partir d'une instance qui prétend à la représentation et à la médiation des échanges entre le sujet et l'objet

dans l'espace intersubjectif et également à leurs mouvements dynamiques, économiques et structurales dans un espace intrapsychique.

La deuxième controverse au sujet du narcissisme concerne l'utilisation du concept de soi (self) pour définir le narcissisme (Colarusso et Némiroff, 1979; Grunberger, 1958; Hartmann, 1950; Jacobson, 1964; Kernberg, 1975; Kohut, 1966). Une définition contemporaine du narcissisme à ce jour implique, à la lumière des travaux d'Hartmann et Jacobson, de considérer le principe que le moi pourrait être une structure complexe avec des sous-structures dont le soi et les représentations d'objet. Ces psychanalystes ont donc proposé une définition du narcissisme en tant qu'investissement libidinal du soi, en référence au sujet comme personne propre, en référence aux représentations du sujet par opposition aux objets externes ou à leurs représentations internalisées.

Cependant la théorie du moi adaptatif, séparé du soi comme représentant du narcissisme, telle que conçue par Hartmann (1950) n'a pas été adoptée par l'ensemble des psychanalystes. Pontalis (1977) avec d'autres (Lacan, 1949; Laplanche, 1989) apparaissent avoir sérieusement posé leur opposition à une définition du soi assimilé à la personne totale et à celle du soi comme pôle de l'investissement narcissique. Selon Pontalis, cette position théorique annule la notion freudienne de formation et de différenciation du moi et celle du conflit sexuel. Dans le modèle hartmanien, les opérations psychiques telles que les identifications sont remplacées par un modèle développemental qui subtilise au moi freudien la fonction de prétendre représenter la psyché. Le moi comme compulsion à la synthèse disparaît du schéma conceptuel pour faire place au soi personne. Les positions théoriques de Pontalis tiennent principalement sur l'argument que la bipolarité de la problématique freudienne sur le concept de moi existe bien dans la psyché. Freud a maintenu cette ambiguïté des termes moi/soi tout au long de son œuvre. L'investissement libidinal du moi implique l'investissement libidinal d'une image du soi dans la formulation freudienne. Pour

Rosolato (1976) la totalisation que laisserait entendre la notion de self est en contradiction avec la structure, fondamentale pour la psychanalyse de l'inconscient. Le self aurait ainsi affaire au champ irréductible de la conscience de soi. Le bien-être, le sentiment de soi ne serait que le reflet de la relation à l'inconscient. Il nous apparaît ici que cet auteur range sans analyse discriminatoire toutes les théorisations du self dans la perspective phénoménologique de l'être sans analyser leurs différences théoriques et leur dialectique aux théories de l'origine du sexuel freudien. L'on pourrait adresser à Rosolato les questions suivantes : Où situer les rapports intersubjectifs qui participent à la constitution de la psyché ? Comment parler cet espace psychique d'ipséité du moi dans sa relation à l'objet ?

Pour plusieurs auteurs le self définit une figure de l'unité de la personnalité (Grunberger, 1975; Kernberg, 1975; Kohut, 1977). Pour Grunberger le soi sera désigné au rang d'instance psychique au même titre que le moi. Malgré les réticences de plusieurs devant la désignation du soi, il est impossible de nier la place de plus en plus importante qu'a pris ce concept dans la littérature psychanalytique et également dans ses applications cliniques (Green, 1998).

L'une des élaborations théoriques du soi qui apparaît échapper à la fermeture topique que pourrait amener le concept dans son articulation avec le cadre freudien est celle de Winnicott. Tel que le démontre Reid (1996a) la création du soi, le *self* chez Winnicott marque le passage de l'objet subjectif au sujet objectif; ce fonctionnement psychique permettrait la délimitation progressive d'un espace psychique différencié d'un espace extérieur c'est-à-dire la reconnaissance de la subjectivité en tant que subjectivité et l'accès à l'objet dans son caractère d'extériorité dans l'épreuve de réalité. Reid (1996a) articule le fonctionnement du self winnicottien en dialectique avec la théorie freudienne du passage du moi-plaisir purifié au moi-réalité définitif. À l'instar de Green (1981), il esquisse la formation d'une troisième topique dont les pôles théoriques sont le soi et l'objet. Ces deux

instances que sont le soi et l'objet dans cette troisième topique apparaissent, selon lui, comme le terme de l'évolution de la polarité sujet/objet ou moi/monde extérieur. Pour Winnicott, cette polarité sujet/objet se conçoit dans une articulation psyché/environnement. Pour Pontalis (1977) qui fait encore plus simplement le pont entre la métapsychologie freudienne et winnicottienne, le soi winnicottien est un phénomène subjectif qui délimite un espace psychique formé par le mouvement d'une relation entre le moi et l'objet.

Pour Green (1983) cette troisième topique du soi et de l'objet serait au point de vue métapsychologique plus ancrée dans la clinique et plus aidante pour les aspects contemporains que ne l'est le modèle freudien qui limite la compréhension à l'analyse de la névrose de transfert. Cette nouvelle topique tiendrait compte des éléments narcissiques contenus à la fois dans le transfert du patient et dans le contre-transfert de l'analyste. Cette théorisation d'une troisième topique permettrait une continuité entre la théorie classique de la névrose de transfert et celle ultérieure de l'analyse des cas limites. Dans le développement de la psyché cette troisième topique selon Green (1990) et Reid (1996a) serait première afin de permettre la fonctionnalité des première et deuxième topique freudiennes.

Green ajoute que dans la névrose de transfert, l'objet est analysé comme objet fantasmatique tandis que dans la clinique des cas limites, l'analyse s'étaye non seulement sur l'objet fantasmatique mais aussi sur ses rapports avec l'objet réel. Freud (1911) avait déjà pensé que la structure psychique du sujet témoigne de ses rapports singuliers entre objet réel et objet fantasmatique. La participation des objets de réalité dans la psychopathologie et la constitution des objets fantasmatiques avait donc déjà été reconnue, comme si dans la psyché, une double inscription des événements psychiques pourraient accorder la même réalité aux objets fantasmatiques et aux objets réels. Conscient de ces rapports singuliers entre objet

réel et objet fantasmatique, Freud (1914) dans son texte Pour introduire le narcissisme avait reconnu que :

«Les perturbations auxquelles est exposé le narcissisme originaire de l'enfant, ses réactions de défense contre ces perturbations, les voies dans lesquelles il est de ce fait forcé de s'engager, voilà ce que je voudrais laisser de côté, comme une matière importante qui s'attend qu'on s'occupe de la travailler.⁷

La métapsychologie winnicottienne se situe dans cette indication de Freud (1914), d'une exigence de travail analytique « une matière importante » pour la compréhension de la structuration du narcissisme primaire. Mais c'est surtout cet aspect des perturbations survenues au narcissisme primaire dans le rapport de l'enfant à son environnement qui préoccupe Winnicott et le conduira à une théorisation du développement de la psyché dans l'axe du narcissisme (1951, 1971). Ce qui amènera certains à le montrer comme un anti-sexuel (André, 1999; Laplanche, 1987) et d'autres à s'opposer à cette position critique (Reid, 1997).

2.4 Le narcissisme comme notion limite

Dans l'état du narcissisme écrit Freud (1914) dans son texte princeps, les énergies psychiques se trouvent réunies, indiscernables; c'est seulement avec l'investissement d'objet qu'il devient possible de distinguer une énergie sexuelle, la libido, d'une énergie des pulsions du moi. Ainsi posé « le narcissisme apparaît comme notion-limite que la psychanalyse ne saurait dépasser, mais jusqu'où elle doit aller dans un souci thérapeutique.⁸ » Comment comprendre cette notion du narcissisme comme limite? En termes d'antériorité? En termes d'origine de la psyché? En termes de conflit psychique de limite entre le moi narcissique et l'objet? Deux voies de réflexion à ce questionnement s'imposent en même temps : les relations entre les pulsions d'auto-conservation et les pulsions sexuelles et celle de la

⁷ Sigmund Freud, Pour introduire le narcissisme in *La vie sexuelle*, 1914, p.96.

⁸ Lou Andréas-Salomé, Les deux directions du narcissisme in *L'amour du narcissisme*, 1921, p. 134.

contribution de l'autre adulte à la genèse de la psyché de l'enfant. La deuxième voie de réflexion sera étudiée dans le chapitre portant sur la métapsychologie winicottienne. Le problème de la limite ainsi cernée se prolonge par l'hypothèse de Green (1983b) au sujet de la relative autonomie du narcissisme qui s'étaye sur la libido d'objet dans la création d'objets narcissiques pour contourner les limites entre sujet/objet et entre moi/ça, rejoignant Winnicott avec sa théorie des objets transitionnels.

2.4.1 Les relations entre les pulsions d'auto-conservation et les pulsions sexuelles, de l'étayage au narcissisme

Indiscernables, associées, étayées, séparées, opposées, indépendantes, unies, désunies, relativement autonomes, toutes ces relations entre les pulsions nous les retrouvons dans les diverses conceptualisations freudiennes qui ont servies à construire les différents modèles du dualisme pulsionnel, ainsi qu'à élaborer une compréhension de l'origine du sexuel dans la psyché.

Mais d'où vient cette libido en tant que manifestation dynamique dans la vie psychique de la pulsion sexuelle? Dans le *Moi et le Ça*, Freud (1923) situe la libido dès le début de la vie, contenu dans le ça, le grand réservoir de la libido qui prend sa source dans le soma. Bien avant cette affirmation, dans les Trois essais sur la sexualité (1905), il avait associé les premières satisfactions sexuelles auto-érotiques avec l'exercice des fonctions vitales, les premières vécues en conjonction avec les secondes : « Au début, la satisfaction de la zone érogène était sans doute associée à la satisfaction du besoin alimentaire » (page 105). Les pulsions sexuelles s'étaient d'abord sur la satisfaction des pulsions du moi (Freud, 1914); l'étayage devient donc la première théorie de l'origine du sexuel dans la psyché et désigne comme le précise Laplanche et Pontalis (1967), la relation primitive des pulsions sexuelles aux pulsions d'auto-conservation. Son sens majeur selon ces auteurs serait d'établir à la fois une relation et une opposition entre les deux pulsions. Un peu plus tard Laplanche (1970)

résumera l'étayage en cet appui que trouve la sexualité naissante dans un fonctionnement lié à la conservation de la vie. En suivant le parcours théorique de Freud, il fera suivre cette première théorie du sexuel d'une deuxième, celle de la séduction (1987). Laplanche en fera une élaboration fondamentale de sa propre théorisation et allouera à Freud, d'avoir par cette théorie de la séduction défini la sexualité comme constitutive de la psyché humaine. La théorie de la séduction décrit principalement le sexuel implanté dans le petit d'homme à partir de l'univers parental, de ses structures, de ses significations et de ses fantasmes. Dans la théorisation de Laplanche, l'implantation serait donc l'irruption du sexuel, une communication de l'inconscient de l'adulte à l'inconscient de l'enfant qui s'avère être une relation traumatique qui structure l'inconscient. Cet auteur s'est occupé de concevoir une implantation ``manquée`` (nos mots), c'est-à-dire qui ne permet pas à l'enfant de métaboliser les signifiants énigmatiques inconscients comme il les appelle; cette implantation ``trop`` traumatique est décrite comme une intromission, une variante violente de l'implantation qui intéresse l'intérieur du corps et non plus sa surface seulement. L'intromission n'est pas l'implantation (qui connote l'idée de jardiner, faire pousser, de greffer, de s'établir comparativement à celle de l'intromission qui connote l'idée de s'introduire, de mettre dedans). L'intrusion n'est pas non plus intromission, comme on le verra avec Winnicott. La théorisation winnicottienne nous semble surtout éclairer les aménagements théoriques, pré-requis nécessaires à la possibilité de l'implantation du sexuel. Il nous apparaît donc que Winnicott s'est d'abord cantonné dans une théorisation qui aurait plus affaire avec celle de l'étayage et de l'avant étayage pour mener au narcissisme.

Retournons aux relations entre les pulsions d'auto-conservation et les pulsions sexuelles. Associées, étayées sur la satisfaction des pulsions du moi, les pulsions sexuelles s'en séparent, sebn Freud dans les Trois essais sur la sexualité : « Puis le

besoin de répétition de la satisfaction sexuelle se sépare du besoin de nutrition.⁹ » Pulsion sexuelle et pulsion d'auto-conservation se séparent donc. Les pulsions sexuelles deviennent relativement indépendantes et/ou l'étaient aussi déjà avant l'étayage¹⁰, et s'exercent sur le mode auto-érotique. De cette séparation émerge donc la recherche de plaisir auto-érotique et l'activité fantasmatique par la réalisation hallucinatoire du désir. Quant aux pulsions du moi, à l'expérience de la satisfaction du besoin, du manque et de l'absence de l'objet, elles se rangeront du côté du principe de réalité; alors que les pulsions sexuelles dans l'expérience de la satisfaction auto-érotique, se retrouveront sous l'emprise du principe de plaisir. Cette distinction entre les deux types de pulsions donnera lieu à la conception du premier dualisme pulsionnel freudien (1910-1915) à l'intérieur duquel les pulsions du moi d'auto-conservation seront opposées aux pulsions sexuelles.

Comment Freud en est-il arrivé à ce premier modèle du dualisme pulsionnel? D'abord parce que le conflit névrotique avait dévoilé à travers le refoulement les enjeux défensifs d'un moi auto-conservateur contre la sexualité (1910). À ce moment-là, le moi freudien n'est pas encore défini comme un moi libidinal; le narcissisme y apparaît comme un stade primitif de choix d'objet et ne fait pas intervenir le moi. Mais même après l'introduction du concept de narcissisme (1914), continuant le débat avec Jung dans la conférence d'Introduction à la psychanalyse : La théorie de la libido et le narcissisme (1916-17), Freud argumente sur la question de la distinction nécessaire entre les deux types de pulsions. En premier lieu parce qu'à partir des névroses de transfert, il observe que le mouvement libidinal à l'œuvre dans les névroses de transfert indique que les investissements d'objets ou du moi ne sont jamais changés en intérêts du moi (pulsions d'auto-conservation). Confronté à la névrose de transfert et à la symptomatologie des destins de la pulsion sexuelle, Freud ne pouvait donc se rendre à l'idée de Jung, au sujet d'une seule énergie psychique

⁹ Sigmund Freud, *Trois essais sur la sexualité*, 1905, p. 105.

¹⁰ Paul Denis, Sigmund Freud, 2000, p. 23.

indifférenciée. Comme il le souligne «la libido reste la libido et le nom de libido reste à juste titre réservé aux forces pulsionnelles de la vie sexuelle.¹¹» Laplanche et Pontalis ont insisté dans leur étude des pulsions du moi pour souligner que l'introduction au concept de narcissisme (1914) :

«Ne rend pas d'emblée caduque pour Freud l'opposition pulsions sexuelles-pulsions du moi, mais y introduit une distinction supplémentaire : les pulsions sexuelles peuvent porter leur énergie sur un objet extérieur (libido d'objet) ou sur le moi (libido du moi ou libido narcissique). L'énergie des pulsions du moi n'est pas libido, mais intérêt; le moi peut-être objet pour la pulsion sexuelle.¹² »

Tentons de comprendre comment se joue les rapports entre les pulsions d'auto-conservation et les pulsions sexuelles dans le narcissisme primaire (Freud, 1914). Nous avons compris que les pulsions sexuelles auto-érotiques indépendantes au début s'étaient sur les pulsions du moi de l'auto-conservation et que dans le narcissisme primaire, elles se dégagent de l'appui sur l'auto-conservation pour se rassembler en une unité pour former le moi par une nouvelle action psychique. Mais, nous avons rencontré une autre lecture du texte freudien. En effet, Denis (2000) écrit à propos de la nouvelle action psychique dans le narcissisme :

« On peut considérer que cette nouvelle action psychique est celle qui constitue le premier développement du moi et qu'il s'agit pour Freud, du lien qui s'établit entre les premières satisfactions sexuelles auto-érotiques et l'exercice des fonctions vitales d'auto-conservation.¹³ »

Nous voilà un peu confuse sur les effets de cette nouvelle action psychique dans le narcissisme. Une autre auteure Laval-Hygonenq (2002) vient éclairer notre désaccord à la compréhension de Denis, au sujet de ce qu'a voulu identifier Freud par la désignation de cette nouvelle action psychique dans le narcissisme primaire :

¹¹ Sigmund Freud, La théorie de la libido in *Introduction à la psychanalyse*, 1916-17, p. 52.

¹² Jean Laplanche et J.B. Pontalis, *Vocabulaire de la psychanalyse*, 1967, p. 383.

¹³ Paul Denis, *Sigmund Freud*, 2000, p. 40.

« Le narcissisme primaire n'est pas un état initial mais résulte d'un double processus de développement, celui du devenir autoérotique de la pulsion dans le mouvement de désétayage par rapport à la fonction d'auto-conservation et celui de l'action psychique de la défusion de l'objet primaire : l'intégration de l'auto-érotisme vient constituer une intégration concomitante du moi. ¹⁴ »

Retenir l'hypothèse de Denis serait faire fi de la définition du narcissisme primaire de Freud (1914) en tant que rassemblement des pulsions sexuelles auto-érotiques en une unité constitutive du moi; la nouvelle action psychique spécifique sous la plume de Laplanche et Pontalis (1967) est aussi définie comme le fait des pulsions sexuelles qui ont trouvé un objet, le moi dans sa totalité « quelque chose qui vient s'ajouter à l'auto-érotisme pour donner le narcissisme. ¹⁵ » Cette interprétation se rapproche de celle de Laval-Hygonenq (2002). Quand Laplanche et Pontalis (1967) et Laplanche seul (1987) reprennent la description du narcissisme primaire de la première version freudienne (1914), ils soulignent la référence au mythe et, à la suite de Lacan (1949), ils relient le narcissisme primaire de 1914 au stade du miroir. Ainsi pour eux la constitution du moi dans une perspective génétique est précipitée par l'identification spéculaire, une image de soi acquise par identification à autrui. Le narcissisme serait la captation amoureuse de cette image. Selon ces auteurs le narcissisme primaire n'est pas un état duquel est absente toute relation intersubjective, mais constitue l'intériorisation d'une relation. Cette conceptualisation fera du narcissisme primaire (Freud, 1914), un narcissisme secondaire (Freud, 1932). Gardons en mémoire que l'identification spéculaire nous apparaît en ce moment de notre réflexion comme intégrer les deux versants de l'objet primaire : identification à l'objet de la satisfaction des besoins d'auto-conservation et l'identification à l'objet révélateur de la satisfaction des pulsions sexuelles prégénitales.

¹⁴ Marie-Françoise Laval-Hygonenq, Le narcissisme chez Freud in *Monographies de Psychanalyse*, 2002, p.33.

¹⁵ Jean Laplanche et Jean-Bertrand Pontalis, *Vocabulaire de psychanalyse*, 1967, p.262.

Suivre Denis dans sa compréhension de la nouvelle action psychique dans la constitution du narcissisme primaire (type 1914) c'est amener une confusion sur la genèse du sexuel dans la psyché. Si l'étayage des premières satisfactions sexuelles sur l'autoconservatif représente la première théorie sexuelle freudienne (Freud, 1905; Laplanche, 1989; Scarfone, 1997), alors il est difficile de lui assigner l'action psychique du narcissisme primaire unificateur qui nous apparaît de plus à la suite de Reid (1996a) comme un deuxième temps du narcissisme primaire après le narcissisme primaire absolu¹⁶. Comme le souligne Denis (2000), il y a bien une mutation du rôle d'opposition des pulsions d'auto-conservation dans le narcissisme primaire (1914). Cependant contrairement à la description de l'étayage du sexuel sur l'autoconservatif qu'il présente dans le narcissisme primaire, un autre étayage aurait lieu dans le narcissisme celui de l'auto-conservation sur le sexuel comme le décrit Laplanche (1989) et Laval-Hygoneq (2002).

Toutefois, malgré le fait que la libidinisation des pulsions d'auto-conservation pourrait être analysée sans plus, sous l'angle d'un étayage autoconservatif du narcissisme libidinal, nous irons dans le sens de Laval-Hygoneq (2002) avec l'hypothèse soutenue par Freud d'une union pulsionnelle des deux types d'énergie dans la définition du narcissisme normal. Faire autrement serait confondre la différence entre étayage comme première théorie du sexuel dans la psyché et l'investissement libidinal du moi dans le narcissisme. Dans l'introduction au concept de narcissisme, « le moi est l'objet d'un double investissement, celui des pulsions auto-érotiques composées en une unité définissant la libido du moi, et celui des pulsions du moi ou d'auto-conservation qui définirait alors un moi auto-conservateur menacé par les prétentions des pulsions sexuelles et qui se défend contre elles par des

¹⁶ Tout au long de notre thèse, nous utiliserons les deux définitions du narcissisme primaire; temps 1, narcissisme primaire absolu (Freud, 1911, 1921, 1938) et temps 2, narcissisme primaire unificateur (Freud, 1914). Le narcissisme secondaire c'est la libido qui afflue vers le moi par les identifications (Freud, 1923). Les travaux de Reid (1996, 1997) nous incitent à suivre cette compréhension conceptuelle.

refoulements.¹⁷ » Cette manière de voir le fonctionnement des pulsions dans le narcissisme, nous permet de suivre Freud (1916-17) dans le maintien de l'opposition entre pulsions du moi et pulsions sexuelles dans la pathologie.

Tentons maintenant de résumer la séquence des relations entre les pulsions d'auto-conservation et les pulsions sexuelles dans la formation du narcissisme primaire. En premier lieu, le désétayage du sexuel sur les pulsions d'auto-conservation, serait une étape qui permettrait la défusion avec l'objet primaire du narcissisme primaire absolu, selon Laval-Hygonenq (2002); ce mouvement psychique participerait alors au rassemblement des pulsions auto-érotiques dans une unité constitutive du moi comme instance psychique (Freud, 1914; Laplanche et Pontalis, 1967; Laval-Hygonenq, 2002); à la suite de ce deuxième mouvement, un autre fonctionnement d'étayage aurait lieu, celui des pulsions d'auto-conservation sur les pulsions sexuelles (la cuillère d'amour pour mon moi de Laplanche (1989) autrement dit : je mange pour l'amour de mon moi). Cette formule inversée de l'étayage dans le narcissisme primaire, les pulsions du moi étayées sur les pulsions sexuelles, réalise en même temps l'union pulsionnelle des pulsions de vie et de mort telles que les définira plus tard Freud (1921).

Pour un temps très court, Freud par l'introduction de la notion de libido narcissique patauge dans les eaux troubles d'une théorie moniste de l'énergie libidinale, rapprochée des théories de Jung au sujet d'une seule énergie psychique. Cependant l'opposition pulsionnelle dans le premier dualisme portant sur deux énergies distinctes, mais indissociables dans le narcissisme est déplacée sur l'opposition entre deux pôles d'investissements de ces pulsions : le moi et l'objet (libido du moi-libido d'objet). Ce deuxième temps à l'intérieur du premier dualisme pulsionnel freudien sous l'égide d'une seule énergie libidinale sera donc vite reconnu et oublié par Freud. Un dernier dualisme a été construit par l'opposition ou

¹⁷ Marie-Françoise Laval-Hygonenq, Le narcissisme chez Freud in *monographies de Psychanalyse*, 2002, p. 154.

l'union entre les pulsions de vie et les pulsions de mort. Ces différents temps du dualisme pulsionnel n'ont pas été retenus également dans la littérature psychanalytique. Selon Denis,

Il y aurait quatre temps dans l'évolution de la théorie des pulsions de Freud : le premier temps oppose les pulsions sexuelles et la pulsion d'emprise ; le deuxième met en face des pulsions sexuelles, les pulsions du Moi ou pulsions d'autoconservation; le troisième temps sera celui du conflit entre les pulsions sexuelles et le narcissisme; le quatrième et dernier temps, après 1920, fera s'opposer les pulsions de vie à la pulsion de mort.¹⁸

C'est le troisième temps qui principalement occupe la place des débats dans les théorisations sur le narcissisme comme nous l'avons vu précédemment. Dualité entre la libido narcissique et objectale pour Freud ou dualité entre les pulsions sexuelles et le narcissisme pour Denis, la nuance nous apparaît féconde à être relevée, sans pouvoir en tirer toute la compréhension maintenant. Pour Freud, il s'agit de spécifier le pôle de l'investissement libidinal, l'opposition portant soit sur le moi ou sur l'objet; dans cette formulation nous aurions affaire à un schéma quasi-unitaire, une seule et même énergie libidinale.

Denis (2000) poursuit cette lancée d'un sexuel dès l'origine fœtale. Ailleurs parlant de l'étayage, il se déclare plus sexualiste que Freud en évoquant le fœtus qui suce son pouce sans raison immédiate d'auto-conservation et également en évoquant l'enfant qui perd le plaisir de téter et meurt alors que ses besoins d'auto-conservation ne sont pas moins grands. Deux temps complètement différents du développement de la psyché qui selon nous ne font pas appel au même fonctionnement psychique. Denis plus freudien que Freud poursuit son commentaire en écrivant «qu'il n'y a pas de

¹⁸ Paul Denis, *Sigmund Freud*, 2000, p.31.

pulsions d'auto-conservation autonomes mais un dispositif d'auto-conservation asservi à la pulsion sexuelle.¹⁹ »

L'opposition entre besoin et désir (Aulagnier, 1986; Freud, 1905) se trouve dans l'articulation de Denis reléguée dans l'ombre, la satisfaction sexuelle auto-érotique un déjà là chez le fœtus. Si à l'exemple de Denis, on enchaîne en parlant d'un dispositif d'auto-conservation asservi à la pulsion sexuelle à la période fœtale, on se prive des derniers développements freudiens sur le narcissisme primaire absolu modelé sur la vie intra-utérine. Si nous nous privons de cette dernière élaboration freudienne, nous sommes alors à la suite de Denis, invités à concevoir le suçotement du fœtus en tant que schème sexuel comportemental asservi à un dispositif d'auto-conservation. Si nous ajoutons ``assuré par le narcissisme de la mère comme support de la fonction d'auto conservation pour le fœtus``, alors nous reprenons à bon droit le concept de narcissisme primaire absolu. De plus, cette dernière manière de penser nous oblige à considérer l'antériorité de l'objet sur le sujet (Winnicott, 1954) contrairement à la proposition de Freud du sujet devant l'objet et nous échappons à la fermeture de l'interprétation de Denis.

2.4.2 Les relations entre le narcissisme et les pulsions de vie et de mort à l'intérieur du dernier dualisme pulsionnel

Après l'introduction dans le corpus freudien, de la sexualité au sein du moi (1914), les pulsions sexuelles et les pulsions d'auto-conservation sont recouvertes par les pulsions de vie opposées aux pulsions de mort dans Au-delà du principe de plaisir (1920). L'introduction du dualisme pulsionnel de vie et de mort viendrait alors organiser une différenciation de chacun des pôles du premier dualisme freudien. Cette dernière dualité psychique gobe pour ainsi dire le conflit entre les pulsions d'auto-conservation et les pulsions sexuelles et celui entre libido narcissique et objectale. Malgré le fait qu'il y ait des conflits dans la demeure des pulsions de vie, la sexualité

¹⁹ Ibid , p. 23.

y sera présentée comme une force de liaison participant à l'unité du moi, alors que dans la première topique elle était qualifiée de force archaïque, sauvage, disruptive. C'est déjà cette fonction de liaison qui s'impose à Freud (1914) dans son étude sur le narcissisme normal où la constitution du moi comme unité procède de l'assemblage des pulsions auto-érotiques. En 1920 dans Au-delà du principe de plaisir, en regroupant les pulsions d'auto-conservation et les pulsions sexuelles sous les pulsions de vie, il les désigne comme « les pulsions libidinales d'auto-conservation ». Plus que le résultat de l'étayage autoconservatif, il s'agit pour Freud d'une union pulsionnelle des pulsions de vie (auto-conservation et sexuelles) pour l'amour contre la haine des pulsions de mort. Ce regroupement apparaît comme la continuité de l'union pulsionnelle retrouvée dans le narcissisme en tant que régulateur de l'énergie libidinale. Le rôle du narcissisme primaire se voit ainsi confirmé dans sa fonction d'assurer la cohésion de l'ensemble psychosomatique; d'abord moi-corporel, lieu de liaison qui assure le principe de constance de la libido, qui exclut le déplaisir comme condition au plaisir (Dessuant, 1983). De cette union pulsionnelle des pulsions libidinales d'auto-conservation, émergera la formation d'un moi héros (narcissisme primaire unificateur) qui s'individualisera face à l'objet primaire mais qui y restera rattaché dans sa quête à retrouver cette partie inconsciente refoulée qui le faisait s'identifier à une totalité originelle, un narcissisme originaire inconscient (narcissisme primaire absolu) avait concédé Freud à Andréas-Salomé (Andréas-Salomé, 1931). Le narcissisme primaire unificateur (1914) est reconnu et consolidé au sein du regroupement des pulsions de vie. La conception du dernier dualisme pulsionnel ré-affirme donc cette hypothèse de la sexualité comme un liant, organisant la pulsion de vie pour une deuxième fois dans la théorisation freudienne.

Les pulsions de vie rassemblent en une plus grande unité les unités déjà constituées : l'unification des pulsions sexuelles auto-érotiques, l'union des pulsions sexuelles et d'auto-conservation. Dans ce dernier dualisme pulsionnel, Freud construit un système dynamique des relations des pulsions entre elles. D'abord les

deux pulsions : vie et mort sont à l'œuvre dans l'individu; il y aurait une union aux proportions variables, une alliance de ces deux pulsions au sein de la vie psychique comme dans la situation, où la pulsion de destruction s'unit à la pulsion sexuelle dans des fins de décharge. Cependant les observations cliniques amènent Freud à décrire la désunion des deux pulsions dans les formations pathologiques comme les névroses graves et la paranoïa. Ainsi union et désunion résument la dynamique pulsionnelle; Eros rassemble, unit et Thanatos retourne le vivant à l'inanimé par la pulsion de destruction. Il n'y aurait pas d'opposition des deux pulsions mais selon Freud (1923) des rapports de contiguïté, de tendances qui résultent en une transformation de l'une à l'autre des deux pulsions. Plus qu'une simple succession temporelle de la transformation de l'amour en haine, il s'agit de relèvements. Cette transposition, selon Freud, empêcherait une distinction fondamentale des pulsions de vie et de mort dans la normalité. Selon Freud, ces changements internes seraient indépendants de tout changement dans le comportement de l'objet, selon Freud. Depuis cette affirmation freudienne, un narcissisme de vie et un narcissisme de mort ont été reliés à une carence narcissique dans le lien à l'objet primaire (Green, 1983b).

Continuons à résumer le dernier dualisme freudien. À partir de la haine, il s'agit de surmonter la pulsion de destruction pour des motifs économiques de plaisir puisque aimer amène plus de satisfactions libidinales comme dans l'homosexualité où la rivalité est remplacée par l'amour. Dans la transposition de l'amour en haine, il s'agirait dans les cas d'ambivalence commune (retrouvée comme prédisposition constitutionnelle à la névrose) selon Freud, d'une union qui n'a pas été réalisée plutôt qu'une désunion pulsionnelle. Il y aurait donc un déplacement réactionnel de l'investissement, une énergie prise à Eros qui se transforme en une hostilité. Le déplacement de l'amour en haine conduit Freud à poser l'hypothèse d'une énergie déplaçable dans le moi ou dans le ça, indifférente qui peut s'ajouter à une motion pulsionnelle différenciée érotique ou destructrice et augmenter son investissement total. Cette énergie déplaçable a comme origine la réserve de libido narcissique et

correspondrait à de l'Eros déssexualisé. Elle pourra aussi, selon le principe de plaisir être utilisée à la sublimation par la médiation du moi.

Le retour du principe d'inertie nommé Nirvâna²⁰ dans le dernier dualisme pulsionnel serait la représentation de la pulsion de mort²¹. Tandis que le principe de plaisir serait représenté par la revendication de la libido, la modification du principe de plaisir en principe de réalité serait représenté par la relation avec le monde extérieur (Freud, 1920). Dans le narcissisme, Laval-Hygonenq (2002) indique qu'il peut y avoir opposition entre principe d'inertie et les deux autres principes de plaisir et de réalité et d'autre part opposition entre principe de plaisir et principe de réalité qui vient ici apporter une différenciation du principe de constance. Comment envisager ces conflits au sein du moi narcissique? Dans sa dernière construction du dualisme pulsionnel (1920), Freud avec l'introduction de la pulsion de mort et même avant dans le premier dualisme pulsionnel, avait déjà lorgné sur la tendance du principe d'inertie qui viendrait s'opposer au principe de plaisir-constance. Laval-Hygonenq (2002) insiste cependant pour dire que la qualité d'un bon fonctionnement intégrateur du moi dépendrait de la qualité et de la souplesse de l'union des deux pulsions dans le moi. Cette union pulsionnelle obéirait ainsi aux principes de réalité (pulsions d'auto-conservation) et de plaisir (les pulsions sexuelles) les dernières appartenant au principe de liaison. Il est ainsi plus facile de comprendre l'intérêt de Freud à les regrouper dans les pulsions de vie.

Ainsi un manque ou un excès quantitatif provenant de la libido du moi ou de l'énergie des pulsions d'auto-conservation, pense Laval-Hygonenq (2002), viendrait

²⁰ Le principe de Nirvâna (1920) apparaît comme une réaffirmation du principe d'inertie (1895). Même s'il présente des similitudes avec le principe de constance qui est associé au principe de plaisir-réalité, il nous faut ne pas confondre ces deux principes différents qui n'ont pas la même fonction dans l'appareil psychique. Il y a une différence fondamentale entre une tendance à abaisser au point zéro la quantité d'excitation d'origine interne ou externe (Nirvâna) et une tendance à maintenir celle-ci à un niveau constant.

²¹ La pulsion de mort serait selon Laval-Hygonenq (2002) ce qu'il y a de plus fondamental dans la notion de pulsion c'est-à-dire le retour à un état antérieur, retour au repos absolu de l'inorganique.

empêcher le bon fonctionnement du moi narcissique et provoquer une réaction de décharge des quantités non liées. Ici le manque ou l'excès nous renvoie à la décharge pulsionnelle sous forme d'agirs comme dans le fonctionnement psychique des états limites. Freud dans l'Introduction au narcissisme (1914) stipule que la libido narcissique peut être transformée en libido d'objet; mais une autre force antagoniste précise Laval-Hygonenq, une force de retenue dans le moi du fait de la liaison avec les pulsions d'auto-conservation constitue la réserve libidinale du moi qui dans les cas d'excès de rétention pourrait augmenter par trop la réserve en libido narcissique. Ainsi se manifesterait une force d'opposition du moi à la libido d'objet telle que nous pouvons l'observer dans l'utilisation d'un narcissisme défensif dans plusieurs configurations pathologiques. Comme l'écrit Laval-Hygonenq « la qualité du narcissisme dépendra de la mesure et de la mobilité de cette réserve en libido narcissique. ²² » Cette affirmation nous laisse entrevoir toute l'importance des phases primitives du développement de l'enfant et surtout la contribution de la mère ou de son substitut dans la constitution du narcissisme primaire; l'enfant à ses tout débuts de vie à deux objets sexuels : lui-même et sa mère selon Freud (1914).

On comprendra combien également les destins pulsionnels dépendent du narcissisme. La libido déçue serait ainsi le fait d'une défaite de la pulsion sexuelle ou de la pulsion d'auto-conservation. Freud dans la mélancolie (1915) avait expliqué la déception libidinale par la surestimation narcissique de l'objet, mise à la place de l'idéal du moi. Il avait aussi indiqué dans son étude sur le masochisme (1924) le sort de la libido quand il y a défaite d'une pulsion de vie; si la pulsion est entravée alors il n'y aurait pas d'élaboration psychique pour surmonter l'ambivalence. Laval-Hygonenq reprend cette question du sort de la libido quand la pulsion est défaite; elle souligne dans ces cas l'absence de mécanismes de défense plus élaborés mais surtout l'augmentation de la charge libidinale quand il y a entrave à l'élaboration psychique, entrave au déplacement de l'énergie libidinale par la sublimation entrave à la

²² Laval-Hygonenq, Le narcissisme chez Freud in *Monographies de Psychanalyse*, 2002, p. 42.

satisfaction pulsionnelle. La psyché aura alors recours aux destins de la pulsion soit au retournement sur la personne propre ou au renversement dans son contraire. On se souvient que Freud (1914) avait déjà élaboré l'hypothèse de la réserve permanente de la libido dans le moi pour assurer la survie de l'individu. Mais il avait aussi rapporter le délire psychotique, l'hypocondrie à une augmentation dans le moi de la libido retirée des objets formant ainsi une stase libidinale.

Dans Au-delà du principe de plaisir (Freud, 1920) la relation d'opposition entre les pulsions d'auto-conservation et les pulsions sexuelles du premier dualisme pulsionnel devient inadéquate. La compulsion de répétition remplace la pulsion et le clivage du moi remplacent le moi régulateur du refoulement. Les pulsions de mort et leur recherche d'inertie marque la défaite des pulsions de vie. Dans son dernier dualisme pulsionnel, Freud met en évidence que la destructivité, la déliaison et la déobjectalisation sont présentes dans la psyché (Green, 1990; Laval-Hygonenq, 2002; Stoloff, 2000) En reprenant la formule freudienne que la haine est plus ancienne que l'amour, Laval-Hygonenq relie l'origine de la haine aux pulsions du moi. Le prototype de la haine origine de la lutte par le moi pour sa conservation et pour son affirmation. Amour et haine auraient des prototypes différents, chacun ayant leur propre développement avant de se construire en opposés sous l'influence de la relation plaisir/déplaisir. L'objet dans les théorisations freudiennes est apporté au moi d'abord par la pulsion d'auto-conservation comme nous l'avons vu dans la théorie de l'étayage (Freud, 1905). Deux versants pulsionnels seraient ainsi à rattacher à la haine. La haine des pulsions d'auto-conservation à rattacher au moi réalité du début, un moi autoconservatif. Puis la haine provenant des pulsions libidinales qui comporte plus ou moins la charge d'ambivalence qui est à rattacher au moi-plaisir. Le critère bon-dedans/mauvais-dehors assurerait les fonctions vitales d'auto-conservation et le développement du moi-plaisir tracerait le chemin du moi-réalité définitif. Freud en notant l'hostilité du narcissisme des petites différences, élabore sur les composantes de la destructivité. La répulsion des étrangers affirmant l'amour de soi serait ainsi une

agressivité à relier aux instincts de conservation et du sexuel. La haine surgit dans la relation du moi au monde extérieur étranger qui apporte l'excitation; l'extérieur, l'objet, le haï sont identiques au début (Freud, 1921). À partir de cette compréhension freudienne, il nous apparaît difficile comme cela l'est pour Laval-Hygonenq de concevoir la haine à l'intérieur d'un cadre moniste pulsionnel comme celui suggéré par la conceptualisation du narcissisme primaire de 1914 par Freud. D'ailleurs comme le fait remarquer Laval-Hygonenq les patients narcissiques présentent souvent un transfert coloré d'indifférence; l'indifférence à l'objet précède le rapport d'ambivalence amour/haine et viendrait marquer la composante létale du narcissisme. Nous ajouterons comme dans le mythe de Narcisse où ce dernier demeure indifférent à la nymphe Écho. Cette indifférence serait la cause de sa méprise objectale dans le miroir qui le conduit à la mort, absorbé par sa propre image.

Si l'introduction au narcissisme a représenté un moment théorique fécond et indéniablement charnière dans l'édifice métapsychologique freudien en consacrant la sexualité comme un liant de vie au sein du psychisme humain, il en va tout autrement de l'introduction de la pulsion de mort, moment aussi charnière mais combien désillusionnant. Comme la clinique des nos patients états limites qui nous indiquent la poussée de déliaison de la pulsion de mort, la tendance à la décharge au zéro. Le retour à la sexualité sauvage, force disruptive du premier dualisme pulsionnel revient ainsi en quantité ébranler les frontières du moi ou dans certains cas le cliver. Cette poussée pulsionnelle résulte en une désunion des pulsions d'auto-conservation et des pulsions sexuelles au sein du moi. Ainsi l'introduction du dernier dualisme pulsionnel Eros/Thanatos résumerait dans ses éléments architectoniques, ces mouvements dynamiques d'union et de désunion des pulsions, issus de l'origine de la vie-même comme le souligne Freud dans son étude Au-delà du principe de plaisir (1920) :

« alors nous ne pouvons que dire : le but de toute vie est la mort et, en remontant en arrière, le non-vivant était là avant le vivant.²³ »

Freud dans sa conclusion à Pulsions et destin des pulsions (1915) nous indique que la dissection de la vie pulsionnelle en des groupes pulsionnels clairement différenciés est artificielle. Cependant nous avons vu que plus tard, dans son écrit Le moi et le ça (1923), il souligne que la distinction entre les pulsions s'observe dans la pathologie par une désunion ou par une union pulsionnelle non accomplie des pulsions de vie et de mort. Cette remarque de Freud laisse de la place, selon nous, à une analyse des différentes pulsions dans l'étude du développement psycho-sexuel ainsi que dans celle de la formation du moi. Nos observations avec nos patients limites présentant des fonctionnements psychiques qui seraient antérieurs aux névroses et même les autres cas dont le conflit névrotique démontre des perturbations narcissiques plus importantes nous conduisent au repérage d'une distinction des pulsions de vie et de mort. De plus, l'analyse des transferts avec ces patients, présentant des troubles du narcissisme nous indique l'absence d'union pulsionnelle dans la constitution de leur narcissisme primaire; le bruit autodestructeur de leurs pulsions sexuelles à travers leurs symptômes s'occupe également de nous signaler les perturbations de leurs pulsions libidinales d'auto-conservation.

Cependant il y a des fonctionnements normaux où les sujets jouissent d'un moi intégrateur et où le narcissisme primaire érogène ne se fait pas entendre seulement comme une perturbation développementale. Dans ces cas, il y aurait une union pulsionnelle entre les pulsions d'auto-conservation et les pulsions sexuelles et entre les pulsions de vie et de mort. Ainsi dans les cas de narcissisme normal fonctionnant comme une structure libidinale à tous les stades de développement, nous serions d'accord pour parler d'une distinction artificielle comme l'avait déclaré Freud (1915) dans Pulsions et destin des pulsions. Ce narcissisme normal permet de

²³ Sigmund Freud, Au-delà du principe de plaisir in *Essais de psychanalyse*, 1920, p.82.

transformer de la libido d'objet en libido narcissique comme nous l'observons dans les processus identificatoires.

Nous savons que pour Freud, dans ses théorisations, le sujet, le moi se constitue à partir de l'action exclusive des pulsions libidinales sans tenir compte des perturbations dans la relation intersubjective du sujet avec l'objet. Mais en tenant compte des développements théoriques post-freudiens, Stoloff (2000) propose que le sujet émerge à partir du jeu auto et hétéroregulé des pulsions d'auto conservation et des pulsions sexuelles. À l'intérieur de ce cadre théorique, l'identification primaire²⁴ permettrait d'attribuer la genèse du sujet à une vision moins autocentrée que pourrait le faire le concept de narcissisme. L'hypothèse de Stoloff serait que le sujet émerge des pulsions à visées homéostasiques (versant auto-conservatif) et des pulsions à visée de décharge érogène. Il est amené à penser que l'existence de tendances contradictoires dans l'activité pulsionnelle s'appuyant sur la variabilité de la source, sur l'action de l'objet et sur un facteur économique indéterminé incluant un facteur constitutionnel pourrait mieux rendre compte du fonctionnement originaire de la psyché. Il nous est difficile de suivre Stoloff par la suite dans sa conception du conflit originaire qui serait, selon ses mots, « gouverné par une tendance objectalisante (qui se prolonge dans l'anti-narcissisme) et une tendance désobjectalisante (qui se prolonge dans le narcissisme).²⁵ La formulation de Stoloff diffère de celle de Pasche (1964) à qui il emprunte le concept d'anti-narcissisme. En effet, Stoloff, d'une

²⁴ Stoloff fait référence ici à la conception de l'identification primaire telle que présentée par Pierra Aulagnier.

²⁵ Jean-Claude Stoloff, *Interpréter le narcissisme*, 2000, p. 17. Cette déformation conceptuelle par l'auteur est une illustration de la difficulté épistémologique que nous avons déjà soulignée précédemment. La confusion du sens originaire d'anti-narcissisme est une appropriation malencontreuse et une utilisation déformante de la théorie de Pasche qui suivant la pensée de Freud au sujet du narcissisme n'enferme pas le concept dans une aire sémantique et théorique pathologique uniquement. Freud (1914) a fait de sa théorisation Pour introduire le narcissisme, un écrit théorique à partir de deux perspectives analytiques, la pathologie et la vie normale. D'ailleurs, les deux dernières parties de son écrit s'occupent de conceptualiser le développement du narcissisme tout au long de la vie de l'individu ainsi que le fonctionnement de l'appareil psychique à partir du narcissisme comme structure libidinale au sein du moi.

manière erronée relie l'anti-narcissisme de Pasche aux seules pulsions de mort et déforme ainsi la proposition plus dynamique de ce dernier :

C'est Francis Pasche qui a le mieux décrit cette coexistence entre un anti-narcissisme (qui pour nous est autoconservatif et homéostatique, mais que cet auteur rattache aux pulsions de mort) et un narcissisme (libidinal et auto-érotique) qu'il associe aux pulsions de vie.²⁶

Il est vrai que Pasche situe sa théorisation dans la dialectique Eros-Thanatos; cette conflictualité pulsionnelle régit l'unité psyché-soma de l'individu depuis les tout débuts de sa vie jusqu'à sa mort. Mais comme le résume Dessuant (1983) pour Pasche, il y aurait une prédétermination originelle de la relation sujet-objet. Chacun des deux courants libidinaux : le narcissisme et l'anti-narcissisme dépendraient d'Eros et de Thanatos à la fois parce que selon Pasche l'investissement ne peut se diriger vers l'un des pôles (sujet/objet) sans s'écarter de l'autre. L'anti-narcissisme se définit comme une tendance à se dessaisir de son narcissisme au profit de l'objet. Cette conception de la relation sujet/objet s'appuie sur la notion freudienne du balancement économique libidinal entre le sujet et l'objet. Ainsi l'anti-narcissisme fonde la relation d'altérité servant de fond à l'élaboration de la relation d'objet. Pour cet auteur, l'enfant n'est pas que narcissique mais est aussi pourvu de schèmes objectaux potentiels; l'acquisition de l'activité sensorielle et la présence de la mère permettrait leur actualisation. Comme si, remarque Dessuant (1983), dans la théorisation de Pasche, le sujet contiendrait potentiellement en lui dès sa naissance, l'objet.

Un dernier point à cette question d'anti-narcissisme et d'objectalisation nous semble important à être ajouté pour mieux saisir ce lien entre le moi et l'objet. La conception de Green (1983) d'objet transnarcissique nous apparaît mieux que la notion d'anti-narcissisme de Pasche définir l'investissement qui part du narcissisme pour se prolonger dans l'espace transitionnel entre le moi et l'objet pour rejoindre le

²⁶ Ibid , p.14.

narcissisme de l'objet; Pasche dans ses travaux a rattaché l'anti-narcissisme à la sublimation, ce qui nous apparaît une contradiction théorique.²⁷ En effet les expériences sublimatoires apparaissent apporter des changements narcissiques structurants ou consolider des assises narcissiques auto-érotiques dans le développement des premières phases de développement de l'individu (nous étudierons ces notions dans les chapitres portant sur le processus de création et de subjectivation au sein du cadre de psychothérapie par l'art). Alors comment parler d'anti-narcissisme dans la sublimation?

Cependant il nous faut reconnaître que la position théorique de Pasche (1964), contrairement à ce qu'en dit Stoloff tient compte du fait que les deux courants libidinaux le sujet et l'objet: le narcissisme et l'anti-narcissisme relèvent chacun des pulsions de vie et de mort. Cette proposition théorique de Pasche nous semble une tentative d'intégrer la notion de l'objet dans le dualisme pulsionnel. En cela, l'auteur nous semble rejoindre les théorisations freudiennes du dernier dualisme pulsionnel et la théorisation de Green (1983) sur le narcissisme de vie et de mort. Cependant pour une plus grande clarté conceptuelle et cohérence théorique, nous sommes conduite à adopter la thèse freudienne, reprise par Green, selon laquelle tout investissement d'objet ou du moi implique son double inversé Eros ou Thanatos. «Le narcissisme négatif va vers l'inexistence, l'anesthésie, le vide, le blanc (de l'anglais "*blank*", qui se traduit par la catégorie du neutre), que ce blanc investisse l'affect (l'indifférence), la représentation (l'hallucination négative), la pensée (psychose blanche).²⁸ » Le narcissisme de vie en tant qu'investissement libidinal du moi serait plus un effet de re-liaison que de liaison selon Green puisque l'enfant trouve dans l'amour de lui-même une compensation à la perte de l'amour fusionnel, expression de sa relation à un objet consubstantiel.

²⁷ Nous pensons ici aux figures de l'intime et de l'universel retrouvées dans la création artistique.

²⁸ André Green, *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*, 1983, p. 39.

2.5 Considérations cliniques : le narcissisme des états limites

Cette partie de notre travail ne prétend pas être représentative de toutes les contributions théoriques portant sur la clinique des patients états limites. Comme pour le concept de narcissisme, la théorisation sur cette pathologie et sur les différentes approches thérapeutiques analytiques ne cesse d'occuper un espace de plus en plus important au sein de la littérature psychanalytique. Notre approche théorique est déterminée par un cadre clinique qui utilise la médiation de la création artistique comme élément structurel et symbolique de la relation transférentielle avec des patients états limites. Nous avons donc réfléchi au narcissisme des états limites en tenant compte principalement de l'angoisse de la limite entre le moi et l'objet et sur les mécanismes de défense qui y sont reliés. Puis en retenant la difficulté d'élaboration psychique de ces patients, nous avons porté attention au défaut de symbolisation vécue par ces patients. Les perturbations narcissiques de ces patients seront analysés en tenant compte de la contribution de l'objet primaire dans la constitution psychique des auto-érotismes qui sont à l'origine du plaisir narcissique et de la formation du narcissisme primaire unificateur. Ce dernier aspect de notre étude nous permettra plus tard de mieux comprendre les apports narcissiques d'un cadre qui utilise la création artistique comme activité sublimatoire. D'abord il nous faut décrire les configurations états limites.

2.5.1 La description nosographique et clinique

Comment concilier les multiples conceptions de la psychopathologie des états limites? Sans bannir la désignation de cette catégorie nosographique comme le fait Sullivan (1999), motivant sa prise de position par le fait que le terme trouvé état limite définit une désignation psychopathologique par défaut et non pas par positivisme. En effet, le terme est utilisé par certains soit pour définir un caractère de mixité : empruntant des conduites et des mécanismes aux psychoses et aux névroses (Chabert, 1999; Green, 1999; Kernberg, 2000; McDougall, 1975), soit pour marquer

la notion de limites plus ou moins stables entre la structure névrotique et la structure psychotique comme organisation autonome et distincte (Bergeret, 1975; Fairbairn, 1954). Ni relation d'objet psychotique, ni relation d'objet névrotique, une relation d'objet prégénitale où la triangulation oedipienne ne joue pas le rôle structurant et organisateur dans la psyché (Bouvet, 1967). La définition classique de cette catégorie nosographique trace donc des configurations psychiques qui juxtaposent et associent des conduites névrotiques et psychotiques. Ce qui fera écrire à Bergeret que « l'état limite demeure dans une situation seulement aménagée mais non structurellement fixée.²⁹ » Ce qui n'empêche pas ces configurations cliniques d'être cernées comme des organisations autonomes et distinctes de la névrose et la psychose telles que tentent de les définir plusieurs cliniciens André (1999), Bergeret (1995), Chabert (1999), Deutsch (1948), Donnet (1999), Green (1999), Kernberg (1999), Little (1985), Reid (1996a) pour n'en nommer que quelques-uns.

Bergeret (1995) et Green (1999) relatent que Freud à partir de l'Introduction au narcissisme (1914) recherche les équivalents au niveau du moi de ce que sont les perversions pour la sexualité. Après le modèle nosographique névrose/perversion lequel avait constitué le socle de l'édification de sa métapsychologie, il met en place un autre modèle, celui de la névrose/psychose (Freud, 1924, 1927, 1938). C'est à partir du morcellement psychotique et du mécanisme psychique du clivage du moi dans le fétichisme qu'il introduit en 1931, l'existence d'un type libidinal narcissique sans surmoi complètement constitué. Il avait déjà décrit une certaine déformation du moi entre l'éclatement psychotique et le conflit névrotique, sorte de position intermédiaire du moi (1924). Nous ajouterons ici qu'il a pu avec ses travaux sur l'angoisse (1926) rattacher cette position du moi à une relation d'objet anaclitique originaire d'une angoisse de perte de l'objet, due à la dépendance de l'enfant envers l'adulte dans sa situation de prématurité et de désaide. Bergeret ajoute le rôle des frustrations affectives de l'enfant et celui de l'idéal du moi dégagé par le concept de

²⁹ Jean Bergert, Les états limites et leurs aménagements in *Psychologie pathologique*, 1995, p. 206.

narcissisme qui conduisirent Freud avec ses travaux sur le clivage et le déni à la distinction d'un type de personnalité narcissique. À la lumière de ce parcours freudien, il apparaît évident que Freud avait déjà déblayé des pistes théoriques à l'élaboration de la nosographie des états limites sans toutefois les nommer. Il avait selon Green (1999) été bien secondé par Ferenczi (1913, 1933, 1934) qui avait affirmé que le trauma avait affaire avec ce qui n'avait pas eu lieu, faisant référence aux carences du sujet dans sa relation à l'objet primaire. Une carence des besoins affectifs qui résultent en une blessure du moi qui a affaire avec autre chose que la sexualité de l'enfant plutôt avec celle de l'adulte et qui agit sur les avatars du développement psycho-sexuel de l'enfant.

Comme nous l'avons déjà rapporté, Freud (1914) avait su reconnaître l'action défensive du narcissisme comme résistance dans les cures à l'établissement d'une névrose de transfert et également dans les manifestations de la réaction thérapeutique négative (1920). Mais Oppenheimer (1996) remarque qu'il n'a pas su utiliser les aspects narcissiques de la relation transférentielle pour permettre d'étendre les limites de l'analysabilité. L'aspect narcissique du transfert des patients états limites est ce qui cliniquement participe à définir la catégorie nosographique des personnalités narcissiques (Kernberg, 1975; Kohut, 1968) et des syndromes narcissiques comme le narcissisme moral et le complexe de la mère morte (Green, 1983) et certaines configurations psychosomatiques définies par Marty (1976). Kohut et Green sont des auteurs qui comme Winnicott (1952) tiennent compte du rôle de l'environnement, de l'objet et du trauma dans la psychopathologie. Ces auteurs reconnaissent que la castration n'est pas un organisateur central et que ce serait la perte et le deuil qui viendraient marquer les contours des aspects cliniques dépressifs.

Comme pour la psychose et la mélancolie, il convient de rattacher les configurations narcissiques à des fixations correspondantes à des phases de développement plus précoces que l'hystérie et la névrose obsessionnelle. Le transfert

des patients états limites sera alors une répétition de constellations archaïques inconscientes dans le narcissisme. Les transferts narcissiques sont donc des transferts de besoins narcissiques comme les a parlé Kohut après Winnicott. Transferts en miroir et idéalisation témoignent du déficit narcissique survenu à des phases primitives du développement. Ces transferts narcissiques sollicitent l'analyste dans son contre-transfert : nié dans son altérité, utilisé comme miroir, il ne pourra interpréter le transfert en termes objectaux; l'interprétation classique est inopérante et elle pourrait répéter le traumatisme selon Green (1983). L'analyste doit témoigner de sa vitalité tout en restant neutre. La tâche thérapeutique réside dans un investissement du patient par l'analyste d'une manière à développer chez ce dernier, une capacité à supporter la désillusion dans le transfert. C'est ainsi pensons-nous de plus que le patient pourra élaborer son traumatisme avec un objet inutilisable pour le jeu de ses identifications, utilisation pathogène de l'objet. Cependant comme Green, nous croyons qu'il est important qu'une fois reconnu et élaboré le traumatisme avec l'objet primaire, il nous faut comprendre et montrer comment le déficit narcissique est utilisé comme défense secondaire contre les pulsions et la scène primitive.

Comment parler ces trajectoires pathologiques du narcissisme, rencontrées dans notre pratique clinique? Les patients adultes se présentent en souffrance d'idéalité, sans objet-support pour la poursuite de leur quête identificatoire, en avortement de leur projet d'être. Les mal-être parlés et entendus sont les suivants : insatisfaction dans leurs relations affectives, sentiment de futilité et d'impuissance à être avec les autres sans se perdre, sentiment de non-continuité d'être et manque à se sentir vivants et créatifs, sentiment d'être dans les limbes, aux frontières de la vie et de la mort, de l'être et du non-être.

À travers la séméiologie clinique, dans un premier temps, c'est une angoisse narcissique de perdution que nous entendons, manque méconnu d'un lieu où être sans se perdre. Cette angoisse apparaît selon les cas comme une perte plus ou moins

accentuée des limites du moi dans la relation à l'objet, sentiment de déperdition d'une partie de leur moi fusionné à l'objet idéalisé dans l'expérience de la séparation. Dans un deuxième temps, plus tard, vient l'angoisse de castration relié aux interdits sexuels; moment où l'avoir et l'être se conjuguent dans un projet identificatoire post-oedipien.

La symptomatologie présentée comprend : des agirs, des addictions sexuelles, des troubles psychosomatiques, des pensées suicidaires, des inhibitions professionnelles, des replis et des régressions face aux angoisses d'abandon et de séparation qui laissent les sujets en fragilité narcissique avec souvent des affects dépressifs qui les empêchent d'établir des relations satisfaisantes d'altérité. Les trajectoires rencontrées pointent vers un narcissisme défensif qui sert à colmater des trous dans l'identité et/ou à tenir des limites floues du moi. Cette défense narcissique, comme nous l'avons précédemment souligné, sert à camoufler une blessure narcissique avec l'objet primaire. Sans emblème identificatoire qui les rassurerait sur leur valeur narcissique, aux portes de l'Œdipe, ces patients se retrouvent dans l'incapacité d'élaborer la perte de l'objet phallique, perte de la toute-puissance narcissique. L'épreuve de la castration aurait laissé les sujets en angoisse de perte (Qui suis-je? Je me sens perdu » Je me suis perdu de vue.) L'écart entre le moi et l'idéal étant insoutenable, s'ensuit un refus d'une déperdition de l'être au tout phallique. La perte de l'objet étant vécue comme une disparition de celui-ci et non comme une absence.

Comme le résume Green (1999), le processus psychanalytique avec les états limites est amené en tension par le dilemme entre motion pulsionnelle de décharge ou représentation de chose. La représentation n'est pas donnée d'emblée chez ces patients et doit faire l'objet du travail thérapeutique. Les principaux paramètres théoriques qui jalonnent l'ensemble du processus analytique sont : la notion de réalité psychique, la compulsion à la répétition où le plaisir est mis en échec et la tendance à

l'agir. La difficulté à la remémoration est suppléée par l'actualisation. Les processus psychiques ne sont pas gouvernés uniquement par les principes plaisir/réalité mais par les principes plaisir/inertie et réalité/inertie, comme nous l'avons déjà mentionné dans l'étude du narcissisme à l'intérieur du dernier dualisme pulsionnel, d'après les travaux de Laval-Hygonenq (2002).

2.5.2 L'angoisse limite et l'objet

Mais de quoi souffrent donc les patients limites, ces personnes qui sont au centre de notre recherche doctorale? D'une angoisse limite que certains ont qualifié d'état de détresse du moi relié à une angoisse de perte d'amour des objets (André, 1999), une angoisse liée à l'absence de l'objet (Chabert, 1999), le fond où se produit le signal d'angoisse selon Lacan, repris par Brusset (1999) où l'homme fera l'expérience du désêtre comme désarroi, angoisse de mort et détresse originaire. La question est posée par Brusset :

Or, dans la clinique de la détresse, s'agit-il de l'objet ou, en-deçà de la constitution de celui-ci, de la personne secourable et compréhensive, non perçue comme autre que soi, de l'environnement précoce, du maternel primaire, de l'objet fonctionnel de l'autoconservation, celui de la satisfaction des besoins primaires?³⁰

Ce que met en relief la clinique des états limites avant toute autre chose, c'est la contribution de l'adulte dans la constitution de la psyché de l'enfant. Les angoisses de séparation et d'intrusion relevées dans la clinique de ces patients témoigneraient de cette angoisse limite du moi dans son rapport à l'objet-trauma. Dans cet espace intersubjectif se jouerait le conflit fondamental entre la libido narcissique et la libido objectale; dialectique libidinale qui, ébranlée par les pulsions destructrices, révélerait une carence narcissique. Mais d'abord cette a-structuration comme l'aime la nommer Green (1999) signerait selon nous, l'échec de l'union pulsionnelle réalisée dans le narcissisme primaire unificateur (Freud, 1914) entre les pulsions d'auto-conservation

³⁰ Bernard Brusset, *Détresse et rapport à l'objet* in *États de détresse*, 1999, p.32.

et les pulsions sexuelles. Cet échec d'intégration pulsionnelle serait imputable aux empiètements de l'objet dans la psyché de l'enfant (Winnicott, 1954) ou/et aux carences de l'objet maternel à maintenir et contenir les affects du nourrisson à des phases primitives où les besoins corporels de l'enfant prédominent. Le traumatisme psychique précoce dans la relation à l'objet primaire obligerait ainsi l'investissement défensif des frontières du moi afin de garder le contrôle sur l'objet, ses limites et sa permanence.

Ainsi d'une patiente présentant une trajectoire pathologique du narcissisme, dans un cadre de psychothérapie psychanalytique par l'art, qui contrairement à son habitude d'aller à la table à dessin³¹ au début de nos rencontres comme elle l'avait fait pendant les quatre premières années de sa psychothérapie, à une fréquence de deux rencontres/semaine, décida un jour de s'installer au fauteuil en face à face. Elle semblait prendre un immense plaisir à se « lover » dans les yeux de sa psychothérapeute; elle répéta l'expérience plusieurs fois, quelquefois d'une manière répétitive. Ce rapprochement apparaissait d'abord beaucoup plus comme un agrippement pendant une période d'élaboration d'angoisses d'abandon qui la plongeait dans des états régressifs très handicapants lors de nos séparations de fin de semaines, entre les rencontres et lors des séparations de vacances. Comme d'autres patients états limites, celle-ci justifiait son choix comme étant un besoin de se lover dans le fauteuil devant sa thérapeute. Ce « Me lover devant toi » était associé comme le faisait sa chatte à un état régressif de bien-être. Je pensais alors qu'elle s'enroulait sur elle-même devant moi, témoin de son regard avide et inquiet de ne rien retrouver en moi de ce qui la confirmerait dans son éprouvé de douleur. Mais aussi devant moi,

³¹ Dans ce cadre de psychothérapie psychanalytique par l'art, le dispositif spatial comprend deux fauteuils en face à face et un divan, une table à dessin face au mur, disposée devant les fauteuils donc sur le modèle divan-fauteuil; la table à dessin offre ainsi certains aspects métapsychologiques du dispositif divan/fauteuil. Dans le rituel instauré dès le début du processus, les patients se rendent à la table de dessin dès le début de la rencontre et regagnent le fauteuil ou le divan afin d'associer sur leurs images créées, placées au mur pour le reste du déroulement de la rencontre. Les patients états limites qui font l'objet de notre recherche ont utilisé le dispositif du face à face et de la table à dessin.

témoin du plaisir qu'elle prenait à se construire une valence narcissique à être aimée par une mère-miroir vivante. Elle prenait ainsi des bouchées d'amour. Ne pas retrouver la répétition du traumatisme primaire avec un objet maternel narcissique dont il lui faudrait refléter l'image idéalisée et phallique, lui procurerait un « bonheur étrange » disait-elle qui la déstabilisait les premières fois.

Son besoin/désir de se lover devant sa thérapeute fut au cours de ce parcours transférentiel également associé au mot anglais « love et lover ». L'élaboration qui s'en suivit tournait autour de sa propre quête narcissique, que je lui réfléchisse comme un miroir vivant de ce qu'elle projetait en moi, lui permettant d'introjecter ce qui avait été déposé dans une faim d'amour et de vie. Cette patiente morte à elle-même, vampirisée par une mère trop parfaite avait avorté de plusieurs projets amoureux. « Me lover » finit par être parlé comme l'expérience libidinale de s'aimer à travers le regard de l'autre, s'aimer et être aimante de soi-même. Comme nous l'avons observé avec d'autres patients, ce rapprochement transférentiel avait donc modifié la distance relationnelle entre nous, différent du collage agressif qui pouvait avoir lieu, même à distance physique plus grande. Jamais les mouvements dans le dispositif spatial ne pouvaient être interprétés de la même façon, seule l'évolution du transfert et du contre-transfert, permirent de comprendre les changements narcissiques qui survenaient chez cette patiente. Les images qu'elle peignit en alternance quelquefois, avec la position du face à face, en début de rencontre, ainsi que ses rêves apportés comme des objets à la fois précieux et délaissés, reflétaient ce besoin d'être regardée dans ces mouvements d'aller-retour vers une mère secourante au pays du tiers-monde des petites filles abandonnées. Être vue à travers ses images visuelles créées ou dans la position du face à face lui a permis de construire la continuité avec son espace intérieur. Le « me lover » avait certains jours des accents de joie et d'omnipotence dans ce qui se révélait comme une expérience de l'illusion d'un sein-regard trouvé/créé. À différents moments du long processus de plus de dix années, la position du face à face, dès le début de la rencontre reprenait de cette

position interne du « me lover ». Tantôt pour tenir le fil avec une identification spéculaire, tantôt dans des mouvements régressifs qui la faisait se perdre de vue dans le regard de l'autre, s'appuyant alors sur un seul narcissisme pour deux quand les angoisses de séparation se faisaient plus intenses, retrouvant ainsi ce plaisir narcissique de la réunion à la mère comme origine totalisante, pour reprendre les mots d'Andréas-Salomé (1931).

L'étude des états limites pose donc la problématique du moi en rapport avec l'objet. Différemment que dans les cas d'angoisse de castration, celle des états limites déploie l'éventail de la confusion identitaire en rapport avec la perte de l'objet. Une pathologie du miroir déformant pourrait-on dire qui ne reflète rien ou pas suffisamment de l'expérience subjective de l'enfant. De ce rapport défaillant à l'objet primaire résulterait, pensent Chabert (1999) et McDougall (1982), une utilisation défensive de la relation extérieure contre les angoisses dépressives. Cette défaillance de l'intériorisation rendrait alors difficile l'intégration de la haine et de l'ambivalence pulsionnelle. Elle rendrait nécessaire le maintien d'une relation aliénante à l'objet, une emprise narcissique de l'objet par le sujet. Le patient état limite adopte un mécanisme de surveillance des frontières de sa psyché contre l'envahissement interne et externe. La disparition de l'objet correspondrait à une disparition du soi; cette angoisse de séparation dans sa forme primaire opèrerait une dissolution des limites du soi. Green (1983) pense que dans le développement normal, le narcissisme primaire agit comme une structure et non juste un état; chez les patients états limites l'introjection d'une structure encadrante des soins maternels faisant défaut, l'hallucination négative reproduirait alors l'absence de l'objet (ou ce qui ne s'est pas passé avec l'objet primaire, le négatif du rapport à l'objet). La perte de l'objet serait ainsi vécue comme une perte de soi, une absence de soi en miroir à l'absence de l'objet. Ici s'installe à demeure, un vide interne qui sera masqué par une extériorisation de la scène psychique, le théâtre transitionnel du conflit psychique au-dehors, selon McDougall (1982).

Ici une première limite entre le dehors et le dedans, entre le moi et l'objet, si elle n'était pas défendue avec des réactions projectives massives, risquerait de dissoudre une identité très précaire. Pour lutter contre la dépression causée par la perte de l'objet et contre l'angoisse persécutrice d'un objet interne intrusif, le moi s'épuise en contre-investissement par l'évacuation de la projection expulsive, en maintenant en même temps l'idéalisation d'un bon objet inaccessible. Les mécanismes de projection et de clivage assurent l'alternance d'une hyperadaptation à la réalité extérieure (les personnalités as if de Deutsch et les faux self de Winnicott en témoignent) avec une hyperprojection comme un débordement psychique pour tenter de constituer sans cesse l'objet. L'objet chez les états limites, comme le souligne Green (1999) n'est pas un objet fantasmatique, non plus l'objet de l'interdit, mais plutôt l'objet subjectif comme l'a défini Winnicott (1971) sous le contrôle omnipotent du sujet. Green insiste pour dire qu'il s'agit d'une enclave de l'objet externe à l'intérieur, un objet réel au-dedans.

Pour illustrer ce type de dysfonctionnement psychique caractéristique des patients limites, reprenons l'exemple de cette patiente qui utilisait comme certains autres, le vocable "tu" malgré mon utilisation du "vous". Cette disparité lexicale dans notre communication verbale marqua les mouvements transférentiels pendant plus de dix années avec quelques échappées transférentielles, où à son insu, elle me soufflait des « vous » de gratitude. Ces rétablissements pronominaux révélaient paradoxalement une reconnaissance de mon identité différenciée de la sienne, j'étais une personne séparée dans son monde intérieur, sa psychothérapeute. Ces échappées lexicales inconscientes survenaient la plupart du temps après des périodes de tentatives de détruire notre lien soit par des bris du cadre, soit par des éloignements défensifs et anti-élaboratifs où je devenais moins que ce rien qu'elle avait jadis retrouvé dans le regard de sa mère. Dans les faits dans le regard des deux parents, elle n'avait trouvé que déception et ce moins que rien incorporé, était excorporé dans un transfert dévalorisé de soi-même et de l'objet. L'idéalisation se jouait en dehors de

notre relation à travers une longue relation amoureuse qui était utilisée défensivement contre tout rapprochement avec moi. Rapprochement qui aurait pu réveiller son désir d'être mon amante, ma rivale et bien d'autres choses qui auraient trahi l'existence d'un monde intérieur pulsionnel pas encore suffisamment bien délimité et séparé du mien pour pouvoir en révéler les contenus et la charge libidinale. Comme si le «tu» transportait le fantasme cru d'un «je te tue, toi l'autre, en moi, trop vivante et vampirisante, trop réelle en dedans de moi» pour reprendre la formule de Green.

Alors j'ai tenu ce «vous» comme un élément de mon cadre interne / externe, un «vous», sorte de poste frontière au pays de l'étrangeté, pendant longtemps, avant que vienne s'infiltrer une conscience de deux mouvements transférentiels contraires en même temps. Le premier, disait-elle, était d'être proche de moi comme dans la vraie vie du dehors, que je sois sa vraie amie. Mais longtemps le «tu» exprimait un refus de cette réalité intérieure que le cadre tentait de délimiter. Même si l'évidence de la réalité extérieure du cadre professionnel était reconnue par elle : j'étais sa psychologue, elle menait une lutte interne à ne pas se reconnaître ma patiente. Puisqu'il s'agissait bien d'un travail intérieur alors elle devait me garder réelle au dedans et dans une même chose d'être, sous contrôle, sans différenciation de génération, de savoir. Je me retrouvais dépossédée de mon identité de psychologue, de ce réel qu'elle réclamait, elle en refusait la partie autre, séparée, différenciée d'elle. La présence du complexe paternel symbolisée par le cadre la révoltait, j'étais mère interdicienne, elle me voulait mère phallique dans la répétition d'un deuil impossible, d'abord m'avoir sans limite. Alors elle résistait à ne m'avoir que symboliquement, rien ne devait me faire autre, avec un espace entre nous.

Cependant ce rapprochement transférentiel à la mère primitive à l'intérieur du cadre, laissait apparaître un deuxième mouvement psychique. Cette prise de position dans la différence de la forme pronomiale entre nous soutenait paradoxalement l'expérience de me tenir à distance. Elle me faisait ainsi savoir avec

mépris et agressivité qu'elle ne me reconnaissait aucune autre réalité singulière que celle d'être là comme support de ses projections. Malgré le désir inconscient de ne m'avoir qu'à elle seule, ambivalente, elle me tenait dans un pôle objectal, à la fois aimée/haïe, méprisée/idéalisée. N'avait-elle pas déjà manifesté que les autres étaient de trop? Sa haine servait d'abord à nous différencier, j'étais l'étrangère haïe pour sa différence. Beaucoup plus tard cette haine prendrait les formes d'une rivalité oedipienne. En attendant, pendant longtemps, très longtemps, elle me révéla par ses attaques contre le cadre (paiements en retard, rencontres manquées, retards, rencontres non cédulées auxquelles elle se présentait comme une petite fille oubliée par une mère abandonnique et utilisation du pronom « tu »), l'ampleur de toute sa haine dans la perte de l'objet primaire phallique-narcissique. Elle me faisait savoir de sa lutte intérieure, qu'elle jouait au-dehors, que jamais nous ne serions réunies dans le même espace psychique. Jamais nous ne partagerions un espace symbolique, instaurée par le cadre que je lui offrais. Jamais elle ne pourrait m'aimer absente à l'intérieur du cadre. Le refus de l'objet présent/absent servait cette économie de l'actualité de notre relation qui n'en finissait plus de mourir pour renaître dans un deuil interminable. Nous étions condamnées à la répétition de son trauma primaire dans sa relation à une mère, objet inutilisable pour ses besoins narcissiques. Ses images peintes nous servaient de repères symboliques à l'évolution de son transfert. Longtemps, objets de fascination de l'inconscient, elles lui servaient de support à l'introspection, de protection dans l'éloignement, de défense narcissique, il n'y avait rien à en dire qu'à les « lover » d'une manière silencieuse. Plusieurs années s'écoulèrent avant qu'advienne une activité symbolique mobilisée par l'ambivalence pulsionnelle et par une capacité à être seule en présence de l'autre, paradoxe que le cadre soutenait par son dispositif spatial et sa méthode. Plus de huit années s'écoulèrent avant qu'elle ne tolère l'interprétation de son transfert exprimé à travers ses productions picturales sans que l'angoisse d'intrusion ne vienne mobiliser des

défenses narcissiques d'éloignement et des mouvements agressifs anti-élaboratifs comme nous l'avons aussi observé avec d'autres patients états limites.

Revenons maintenant à l'étude théorique des états limites. À l'instar de Green (1990) nous soutiendrons que chez les états limites, la deuxième limite CS-PCS et ICS est difficilement maintenue grâce à un leurre de symbolisation qui n'assure qu'une fonction d'évacuation et non un accomplissement de désirs. La destructivité ne s'attaque pas seulement aux désirs érotiques, mais aussi à la pensée. Dans les cas de normalité, l'établissement de la limite interne entre PCS et ICS permet qu'adviennent certaines représentations de l'ICS et permet d'en éviter d'autres par le refoulement. Green (1990) pense que c'est par l'hallucination négative que se produirait une représentation des relations au sein d'une représentation et entre diverses représentations. Chez les états limites, la représentation de l'absence de représentation est une fonction déficiente de la pensée; cette incapacité à penser, à symboliser l'absence laisse le champ libre à des pulsions qui envahissent le moi. Le négatif de l'hallucination n'est plus la source du travail mais son résultat (d'où les intolérances aux frustrations avec passage à l'acte, l'indifférenciation somato-psychique, l'accrochage à la réalité contre l'envahissement pulsionnel du moi). Cette question de la défaillance des limites entre dedans et dehors, entre sujet et objet, serait responsable de la dé-liaison entre les représentations de l'objet présent/absent. Ce problème de symbolisation de l'absence provoquerait une perte de sens et bloquerait l'activité fantasmatique et associative qui aurait pu rendre par une activité symbolique, forme aux représentations et aux affects refoulés.

À la suite du clivage, l'utilisation de l'objet comme support de projection d'un persécuteur interne serait nécessaire à une économie narcissique de l'idéalité. La création de cette identité illusoire mais essentielle, comme conséquence du clivage des imagos du moi, crée une fermeture du monde subjectif interne et de plus une adaptation complaisante aux autres.

Cette confirmation narcissique tant recherchée, défendue massivement par le clivage et la projection, met à nouveau l'éclairage sur un autre mécanisme de défense employé chez les états limites, soit la forclusion (Green, 1990). Ce qui est forclos, c'est l'ordre du désir du sujet qui projette. Le déni du savoir sur l'autre, le père, confère à la projection une certaine homologie ou isomorphie entre « je » et « l'autre ». La projection en ce sens ne serait pas une méconnaissance absolue de la réalité et aurait, au contraire, une valeur de connaissance et d'accès à une certaine vérité, soit une construction dans l'espace de l'objet comme externalisation de son espace interne.

Nous avons déjà vu que pour Freud (1911) le moi-réalité s'acquiert par la projection de l'indésirable au-dehors. Pour Green (1990), la projection opère quand un objet peut recevoir l'excorporation, d'où la nécessité d'un plan projectif. Selon cet auteur, on ne peut excorporer que ce qui a été incorporé. Le bon objet est ressenti bon seulement quand il fait défaut. L'objet-plaisir se double de sa négativité par la nostalgie de la retrouvaille d'un plaisir perdu. C'est pour cette raison que la projection est accompagnée d'introjection pour empêcher l'amputation narcissique.

Quand l'utilisation de l'identification projective témoigne d'une position narcissique omnipotente, elle permet un contrôle de l'objet et sert de défense à l'agressivité primaire. Ces mauvaises parties du moi projetées dans l'objet externe témoignent de la lutte du sujet contre le retour des objets dans le moi. L'investissement porte davantage sur le contrôle des limites du moi. De cette manière l'accrochage à la réalité par la projection sert le besoin qu'a le sujet de faire reconnaître par d'autres une vision réelle à laquelle il n'y a rien à redire, une preuve réelle de sa valeur narcissique. Cependant la mise à l'extérieur équivaut à un effacement interne selon Green (1990), comme si plus on voyait de choses au-dehors, plus se constituait l'écran blanc au-dedans; plus l'objet donne des signes à voir, plus le sujet est blanchi, absous de ses désirs dans une anorexie narcissique de vivre.

La clinique des états limites pourrait donc se résumer à une problématique de la constitution même des limites du dedans afin de constituer un espace intrapsychique. La question de l'établissement de la réalité psychique est donc centrale chez ces patients puisque leur espace psychique est un espace hors de soi comme le qualifie André (1999) et Reid, (1996a, 1997) marquant ainsi les paramètres d'une relation duelle, fusionnelle et anaclitique. Ainsi l'identification à l'objet primaire représente une assise suffisante pour pouvoir être en continuité psychique et elle fonde par le fait même, le narcissisme premier de l'enfant. Cependant le deuil de l'objet primaire demeure chez les patients états limites un travail psychique à élaborer.

C'est ici que les théories de la transitionnalité de Winnicott (1951, 1971) nous sont utiles pour la compréhension de la psychopathologie des états limites. La formule « je suis le sein » se double ici de la suivante : l'objet trouvé est aussi créé par l'enfant; ce paradoxe inaugure le début de la vie psychique intériorisé grâce à un environnement suffisamment bon qui permet l'expérience de l'illusion, un champ neutre d'expérience de la toute-puissance narcissique qui est essentiel au développement de la subjectivité et ultérieurement de l'objectivité. Le champ du transfert sera de la sorte délimité entre subjectif et objectif, un champ intermédiaire entre dedans/dehors, entre sujet/objet. Ce champ neutre d'expérience dans la relation du sujet à l'objet permettra l'utilisation de l'objet après que celui-ci aura survécu à la destructivité du sujet, autre paradoxe du détruit/trouvé. Les théories de la transitionnalité sont donc précieuses à la compréhension de la problématique de la limite et à celle du paradoxe comme pensée conceptuelle en psychanalyse. L'espace transitionnel entre le sujet et l'objet sert ainsi d'espace potentiel à la symbolisation. Chabert (1999), Green (1999), Reid (1996a, 1996b) proposent que dans la pathologie des fonctionnements limites, l'accès à la transitionnalité serait précaire. Cette non édification d'une topique de l'espace subjectif révélerait le manque d'assurance de la survie de l'objet aux attaques du sujet. Les patients états limites exerceraient des

activités destructrices des liens avec l'objet faisant obstacle ainsi à la construction d'une topique interne.

La réaction thérapeutique négative traduirait ce mouvement de déobjectalisation, une manière d'annuler les liens. Cette problématique narcissique et anti-objectale manifeste sans aucun doute, comme Freud (1916) l'avait déjà observé d'une culpabilité oedipienne et de mouvements libidinaux masochistes. Mais de plus, Chabert (1999) explique que les changements externes pourraient indiquer les effets positifs du lien transférentiel qu'il faut annuler parce qu'ils seraient une preuve du rapport effectif entre patient/analyste. Révélant ainsi les mouvements internes associés à des fantasmes de séduction intolérables par l'excès d'excitation qu'ils déclenchent. La clinique des états limites se révèle pour cet auteure être une clinique de la douleur d'une perte d'objet en nostalgie. L'état limite serait hanté par ce traumatisme de séparation insensée à l'objet primaire, le laissant dans un état de détresse aux prises avec la répétition transférentielle à une mère morte.

2.5.3 La part de l'objet dans l'élaboration psychique des auto-érotismes

À quelles fins dynamiques et structurales peut bien servir le clivage en tant que défense principale des patients états limites? Widlöcher (1999) à la suite de Brook (1992) ne relie pas le clivage utilisé par les états limites à la description conceptuelle faite par Freud au sujet du clivage du moi dans la psychose ou le fétichisme. Contrairement à Kernberg (1975), ils associent le clivage des états limites au « splitting » kleinien qui consiste en un dédoublement des imagos en bons et mauvais objets partiels. Le clivage des états limites, selon Widlöcher, porte sur deux attitudes subjectives amour/haine ayant le même mode de rapport à la réalité extérieure, sans déni perceptif ainsi que nous l'avons compris dans la situation thérapeutique décrite précédemment. L'auteur précise : « Si l'objet est successivement haï et aimé, le caractère haïssable ou aimable ne peut être dissocié de l'affect lui-même et de l'attitude du soi en termes de mouvement pulsionnel de rejet

ou de rapprochement.³² » C'est en se référant à Ferenczi (1933, 1934) qu'il introduit l'idée d'un clivage ludique entre l'amour de l'objet et le fantasme sexuel infantile. Comme dans le fétichisme, le clivage porte sur l'objet et non sur la pulsion comme avait su l'observer Freud (1927). À la suite de Ferenczi donc, Widlöcher écrit que c'est un défaut du clivage ludique qui assurerait le clivage amour/haine. Retournant à Freud (1915) dans Pulsions et destin des pulsions, il mentionne que déjà Freud dans ce texte faisait référence au clivage de l'objet et du soi. Ce clivage aurait ainsi été en permanence dans l'œuvre freudienne sous le terme d'ambivalence, comme un troisième modèle s'interposant entre le clivage de la conscience et le clivage du moi (Brook, 1992; Widlöcher, 1999). La relation haineuse ou aimante définies alors les images de soi et de l'objet. L'ambiguïté relevée au niveau du clivage de l'objet à savoir s'il s'agit d'un clivage sur l'objet réel (de la réalité extérieure) ou sur l'image de l'objet, est tranchée par Widlöcher de manière claire. Selon lui, la division entre l'objet et le soi porte surtout sur la construction fantasmatique interne. À partir de là, la question de fond en ce qui concerne le clivage des états limites sera beaucoup plus d'étudier son origine que sa fonction.

L'hypothèse de Widlöcher est que le clivage des états limites est en rapport avec la sexualité infantile. Dans cette conception, le clivage n'est pas juste une défense contre l'ambivalence pulsionnelle, il résulte plutôt de l'ambivalence et même il la constitue. La défaillance du moi à maîtriser les forces pulsionnelles clivées permettrait que le clivage s'organise. Loin de se poser en stratégie du moi, le clivage serait celui d'une fixation pulsionnelle archaïque, un avatar précoce de la libido, note l'auteur. L'effort théorique de ce dernier consiste à éclairer la question de l'articulation entre amour d'objet et pulsion sexuelle. Comment penser l'évolution des relations entre l'amour des personnes réelles de l'entourage (mère) et les fantasmes sexuels liés à l'activité auto-érotique de l'enfant, étayés sur les besoins

³² Daniel Widlöcher, Clivage et sexualité infantile dans les états limites in *Les états limites*, 1999, p. 82.

d'auto-conservation? Pour Widlöcher l'attachement primaire à l'être humain ne peut être confondu avec l'attachement au sein. L'amour d'objet serait en rapport avec la personne réelle, une autre; cette interaction interpersonnelle ferait surgir des représentations mentales et des comportements interactifs, dont le but serait la réponse d'autrui, être aimé par l'autre. On a vu que pour Freud (1905) la sexualité infantile, à partir des zones érogènes est dirigée vers la satisfaction dans une activité auto-érotique physique ou psychique. Alors comment organiser les deux perspectives celle de l'amour d'objet et celle de l'auto-érotisme? Selon Widlöcher les fonctionnements dissociatifs chez l'adulte entre amour d'objet et sexualité seraient le résultat des conflits infantiles non résolus tantôt dans l'évolution de l'amour d'objet et tantôt dans celle de la pulsion sexuelle. Chez l'adulte l'accès à la génitalité viendrait assurer le plaisir sexuel et l'amour d'objet à l'autre en tant que personne réelle.

La réponse de Widlöcher sera donc de reconsidérer l'interaction entre amour d'objet et pulsion sexuelle. Le développement théorique de Widlöcher rejoint notre compréhension de la conception freudienne de l'étayage, présentée précédemment dans notre travail. En effet Widlöcher revoit la notion d'étayage comme une séquence de deux étapes distinctes; soit la satisfaction des pulsions d'auto-conservation puis le rappel de l'expérience dans l'après-coup qui reproduirait par auto-érotisme cette expérience de plaisir incluant l'objet dans son fantasme. Pour cet auteur, la relation primaire d'attachement est étayée sur les besoins d'auto-conservation et elle jouerait un rôle crucial dans l'expérience primaire. Ce serait alors par le rappel des traces mnésiques que l'enfant transformerait un événement réel en un fantasme sexuel.

Bien que la sexualité infantile soit auto-érotique, Widlöcher (1999) souligne que ses buts et ses objets dérivent d'objets et de buts associés à des expériences antérieures, destinés entre autre à satisfaire d'autres pulsions instinctuelles comme la faim et d'autres formes d'attachement comme l'agrippement à la mère. L'auteur

insiste que dès les premiers mois de vie, il existe une relation entre la relation d'attachement à la mère et à la satisfaction orale et à la succion auto-érotique. L'auto-érotisme serait donc une construction par reviviscence des expériences antérieures de relations aux objets. Autrement théorisée cette question du lien ou du clivage entre amour d'objet et auto-érotisme risquerait de réduire la sexualité à un schème de comportement. La notion d'après-coup organise donc la compréhension de l'expérience de satisfaction transformée en activité auto-érotique. C'est la répétition de satisfaction qui donne un sens nouveau à la scène réelle originaire, qui est alors regardée comme illusion, une réalisation du fantasme.

Comme l'a démontré Ferenczi (1934), un clivage demeure entre activité auto-érotique et l'amour d'objet chez l'enfant, entre personne réelle et objet imaginaire. Se rapprochant du travail d'Anna Freud (1951) et de celui de Winnicott (1954), Widlöcher nous rappelle que les contenus des fantasmes sexuels de l'enfant ont comme origine des situations complexes réelles dans lesquelles la mère est en relation avec l'enfant hors du champ du sexuel. C'est ainsi pense-t-il que la scène est activement rappelée et reconstruite par condensation et déplacement et devient alors part de l'activité auto-érotique. Ce processus psychique aurait joué un rôle important dans le développement affectif de l'enfant dès la première année. Ce qui fera écrire à Widlöcher que le défaut de mentalisation, l'incapacité à jouer serait reliée à la perte de l'auto-érotisme psychique. Sans équivoque, il ajoute que la difficulté d'accès à l'activité symbolique aurait des liens avec la pauvreté de créativité, dépendante de la sexualité infantile. Donc le défaut dans l'élaboration psychique des auto-érotismes pourrait être rattachée aux fonctionnements limites chez l'enfant et chez l'adulte. Dans les organisations limites, la sexualité infantile inconsciente celle du rêve et de l'activité psychique inconsciente ne jouerait pas son rôle efficacement pour contrôler et intégrer l'ambivalence pulsionnelle primaire; conséquemment, ces configurations psychiques seraient donc ainsi organisées avec les restes de l'organisation schizo-paranoïde. Le défaut dans la sexualité infantile créative correspond pour Widlöcher à

une fonction du moi qui fait défaut soit celle du rappel des expériences de satisfaction afin qu'elles soient intégrées dans des activités psychiques auto-érotiques inconscientes, source de créativité psychique consciente. Ainsi pour le sujet limite il ne pourrait y avoir de maîtrise de l'ambivalence pulsionnelle puisqu'il n'y aurait pas d'utilisation du clivage ludique de l'enfance, le moi ne permettant pas une oscillation entre les forces pulsionnelles contraires.

Il en conclut que pour le traitement des états limites le modèle théorique n'est pas la névrose de transfert mais celui du deuil pour une nécessaire redécouverte d'une créativité ludique et onirique propre à la sexualité infantile pour dépasser le clivage. La pauvreté ludique, l'impossibilité d'activités sublimatoires au profit de l'évacuation pulsionnelle, du passage à l'acte et de l'identification projective manifesteraient de l'absence de symbolisation des auto-érotismes.

La théorisation de Widlöcher, sans articuler directement le concept de narcissisme avec les auto-érotismes, n'en demeure pas moins un travail sur le narcissisme des états limites. L'auteur n'est pas comme il le mentionne lui-même, ignorant que pour Freud (1914) les auto-érotismes fonde le narcissisme primaire. Ce qui lui échappe c'est que Freud propose qu'il y ait une union pulsionnelle dans le narcissisme primaire unificateur, en plus du rassemblement des pulsions auto-érotiques, une union pulsionnelle entre les pulsions d'auto-conservation et les pulsions sexuelles. Il nous resterait donc à saisir la part de l'objet encore une fois dans la constitution de ces expériences auto-érotiques psychiques.

On connaît le fait clinique du nourrisson, de l'enfant, de l'adolescent, de l'adulte qui perdent le plaisir de manger malgré l'existence d'une zone érogène orale, malgré le besoin instinctuel d'auto-conservation de se nourrir. La question qui nous vient alors est qu'est-ce qui éveille et révèle le nourrisson à son désir-plaisir? Cette question nous permet de nous orienter sur la deuxième voie de réflexion indiquée au début de notre réflexion sur le narcissisme comme notion-limite. La contribution de

l'autre adulte à la genèse de la psyché de l'enfant s'articule chez une auteure comme Aulagnier (1975,1986) à la croisée des notions d'étayage, de narcissisme primaire absolu et de narcissisme primaire unificateur, de libido narcissique et de libido d'objet.

Cette croisée des chemins se théorise par un modèle original de la constitution du psychisme. Les théorisations de cette auteure porte essentiellement sur l'activité de représentation conçue dans un cadre pulsionnel comme l'équivalent psychique du travail de métabolisation propre à l'activité organique. Constitué par l'ensemble de trois processus de métabolisation : le processus originaire, le processus primaire et le processus secondaire. Les phases se succèdent dans une continuité temporelle dont le début se situe à l'origine de la vie. Pour Aulagnier, le début de l'appareil psychique correspond à la naissance de la représentation lors de la première rencontre de l'enfant avec le monde (la mère ou son substitut). Cette rencontre n'est pas exactement correspondante à la venue au monde de l'enfant, elle est cependant la première expérience inaugurale de plaisir soit la rencontre bouche et sein.

Selon Aulagnier avant cette première rencontre de plaisir, l'enfant ne connaît que des sensations corporelles, des besoins ou manque (comme les appelle Anna Freud (1951) et Winnicott (1954). Dans l'état fœtal et jusqu'au moment de cette rencontre l'enfant est dans un état de non-désir. Cette première rencontre entre une zone partielle du corps avec un objet partiel de l'environnement-monde sera représentée par un éprouvé de la sensation de plaisir. Voilà pour Aulagnier un mouvement inaugural d'investissement qui préside au début de la vie psychique. Moment d'investissement pulsionnel qui ouvre sur une quête pulsionnelle en même temps que sur une demande identificatoire. Le processus identificatoire est lié aux autres activités psychiques telles que : la représentation, l'investissement et l'interprétation des informations venant de la rencontre sujet/monde et devant être intégré aux systèmes de représentation. La dialectique identificatoire présente trois

temps principaux : l'identification primaire (effet de la rencontre infans/mère), l'identification spéculaire (modélée sur le stade du miroir de Lacan), l'identification au projet (entrée dans la temporalité dans un après coup de l'angoisse narcissique de la castration oedipienne).

Portons notre regard sur deux moments identificatoires qui nous apparaissent pouvoir être mis en parallèle aux deux moments conceptuels du narcissisme primaire (Freud, 1914, 1923, 1938). Le premier est celui de l'identification primaire. Avec Aulagnier est posé la bi-polarité plaisir/désir, rappelant ainsi la conception avancée par Freud quand à l'étayage biologique/psychique, où partant de la satisfaction vécue par l'enfant, lui est laissée une trace mnésique devenant ainsi simultanément l'origine d'une connaissance du plaisir. C'est à partir de l'Autre (la mère) de son désir à elle (par ex. de nourrir) que l'enfant connaîtra ce savoir. Conjointement une connaissance du déplaisir (le désespoir de l'absence) sera acquise. Comme stipulé par Freud, la psyché se sert de la faim, du besoin, pour formuler sa demande de libido, une demande de désir. L'enfant est confronté au manque puisqu'il ne pourra retrouver la même connaissance première de plaisir : alors sera instaurée une quête du savoir plaisir/désir. Dans la demande primaire, la réponse se veut conforme à l'offre, c'est une demande sans objet. «There's no such thing as a baby» dirait Winnicott, mais seulement une dyade mère/enfant. On se retrouve ici dans la totalité de l'illusion, dans le sentiment de l'omnipotence d'une mère qui a tout où le demandeur est comblé où toute demande est superflue. L'enfant, qui ne sait pas demander, est réponse à l'offre dans la mesure où on le désire.

La demande de l'enfant faite à sa mère est une demande de libido, dit Aulagnier (1986). La question du désir chez l'enfant est forgée par celui de la mère. L'identification et le désir sont donc liés à l'activité psychique de recherche de plaisir. Autrement dit la mère agit comme un révélateur de libido, de désir pour l'enfant. Aulagnier précise que dans la dialectique de l'offre et de la demande, la

mère désire que l'enfant demande et l'enfant demande que la mère désire. Cette dialectique constituerait selon elle, le paradoxe narcissique. La visée du narcissisme primaire tend ainsi à situer l'enfant demandeur dans une avidité sans fond à un point d'effacement, de silence de désir : être une réponse conforme à l'offre. La demande primaire est donc une demande du désir de l'Autre et le désir de l'Autre est la Cause de son propre désir. Dans le langage d'Aulagnier, la libido narcissique c'est la libido qui se fixe sur le sujet en tant que résultats de ses identifications; au premier plan l'enfant investi ce qui se révèle source de plaisir.

La double fonction du sein est celle d'une matrice de l'identification signifiante et de l'identification préréflective. L'attribut du sein est introjecté en tant que signifiant de l'offre. Il y aura donc partage des propres emblèmes identificatoires pour la mère et l'enfant. La première image pré-réflective d'une bouche-sein constitue le moi-plaisir. Le corps maternel est le seul matériau organisant en représentation le moi-plaisir de l'enfant. Cette première image corporelle devient donc la voie qui deviendra le moi comme lieu des identifications imaginaires à partir du stade du miroir. Le sein joue un double rôle, celui d'un emblème narcissique pour la mère, signifiant de sa fonction et celui d'un signifiant révélateur de plaisir unique pour l'enfant. Ce qui est introjecté d'abord c'est le désir de l'Autre qui devient cause de son désir propre. La dialectique offre-demande dans l'identification primaire peut être résumée ainsi : 1) le trait distinctif à ce stade est la fusion de deux désirs qui trouvent leur signifiant commun en un même objet (le sein-objet de demande, le sein-objet d'offre) 2) la première rencontre constitue une identité de la demande-offre, après il y aura toujours un écart entre sein demandé et sein reçu, la mère est ce que l'enfant espère retrouver en tant que sujet du savoir absolu 3) l'identification primaire aliène doublement l'enfant au désir et à l'imaginaire de la mère; l'enfant est ainsi identifié par elle à un emblème de sa fonction maternelle. À partir de là une quantité d'objets partiels seront offerts à l'enfant augmentant son bagage d'objets partiels révélateurs du moi-plaisir et venant colmater le manque à savoir de l'enfant.

L'identification primaire nous apparaît pouvant être rattachée au narcissisme primaire absolu par le fait qu'elle est constituée d'abord par une demande sans objet. Qu'elle est instaurée à partir du désir de la mère et de son don de libido, que c'est d'abord la libido de la mère qui nourrit la psyché de l'enfant, qu'on y retrouve qu'un seul narcissisme pour les deux fusionnés, que l'illusion de la totalité originaire réalisée peut enfermer l'enfant dans une double aliénation au désir et à l'imaginaire de la mère, comme on l'observe dans la psychose et dans certaines configurations limites. Cette première identification servirait à donner des assises à la créativité primaire. Que cette expérience de rencontre entre la connaissance de son plaisir avec l'offre de plaisir de la mère s'appuie avant tout sur le besoin d'être nourri (la pulsion d'auto-conservation) et qu'elle soit de plus tributaire du sein, le bien nourri (la libido narcissique de la mère), véhicule du don narcissique que la mère offre à l'enfant. Cela nous permet de relier cette identification au narcissisme primaire absolu comme condition humaine originelle de la vie psychique, elle cautionne la proposition théorique de Reid (1996a) qui décrit une articulation des deux acceptations du narcissisme primaire. Nous avons vu que cet auteur décrit le narcissisme primaire absolu comme une unité duelle, formant un pôle dyadique, une sorte de monade élargie, assurée par les soins maternels qui maintiennent l'enfant dans un état d'indifférenciation; dans cette dyade, il n'y aurait qu'un seul narcissisme pour deux. Reid se sert de Winnicott (1960) et d'une note formulée par Freud (1911) au sujet du fonctionnement psychique dans un tel système comparable à celui que Winnicott décrit: « Dans le narcissisme primaire, l'environnement maintient l'individu et en même temps l'individu ignore l'environnement et ne fait qu'un avec lui. ».³³

Le deuxième temps de la dialectique identificatoire introduit par Aulagnier (1986) est celui de l'identification spéculaire. Il serait correspondant au stade du miroir de Lacan (1949), stade formateur de la fonction du Je. Cette rencontre entre

³³ Donald W. Winnicott, La relation parent-nourrisson in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, 1960, p..256.

sujet et ego-spéculaire est ce qui va instaurer le registre imaginaire de l'enfant qui sera le lieu des identifications du moi. L'ego spéculaire est celui sur lequel on va théoriser qu'il est soi-même, précise Aulagnier. Ce stade affectera le statut et le rôle de l'objet partiel sur le destin de la demande. De cette rencontre entre sujet et ego spéculaire découle plusieurs effets :

- 1) une différenciation du moi-corps qui est subitement perçu et connu comme un tout sans lien avec une histoire passée; ce qui est vu est donc différent de tout autre objet du monde ambiant; au plan conscient, il s'agit de la formation du moi-corporel.
- 2) une valeur libidinale, un plaisir intense est accordé à ce vu maîtrisé et soudainement connu. « Je » amenant dès lors ce que « Je » n'est pas. Il s'agit donc de la réalisation du souhait narcissique le plus pur. Mais parallèlement il en signe le verdict et provoque une brisure. Puisque le verdict apporte un déclin de ce moi qui était tout cela, tout ce que je n'ai pas; maintenant séparé de la mère, différencié du sein, l'enfant connaît alors la limite entre elle et lui, il n'est plus que cela. Il est difficile pour nous de taire l'entrelac théorique entre la description d'Aulagnier et les écrits d'Andréas-Salomé (1921,1931) sur le narcissisme primaire. Aulagnier semble reprendre la perspective d'Andréas-Salomé en accentuant la perspective pulsionnelle des auto-érotismes sous l'emprise du principe de plaisir. Tandis qu'Andréas-Salomé signale qu'il ne s'agit pas que d'une seule expérience de ravissement, de jubilation dans la constitution de l'image de soi mais aussi de l'expérience de la perte de la fusion à une origine totalisante. Pour elle, il s'agit d'une expérience aussi d'une déperdition du moi à une totalité omnipotente. Notre commentaire vient supporter la clinique du deuil chez les états limites dont les troubles du narcissisme

primaire empêchent ces sujets d'intégrer la perte de l'objet primaire. Comme l'a parlé Anna Freud (1965), pour que l'enfant puisse faire l'expérience psychique de quitter la mère, de s'en séparer, il faut d'abord qu'elle est été là en relation avec lui. Si non, il reste aux prises avec un non-accomplissement de l'intégration de l'ambivalence pulsionnelle envers l'objet.

- 3) le regard tiers (celui de la mère) permet de réinsérer le plaisir dans le registre relationnel. Ce regard tiers permet de briser l'étau du face à face. L'enfant donc qui regarde son image « JE », doit être regardé, car le regard-propre est exclu comme cause et source de jouissance. Le corps n'est pas spécularisé lui-même et ne peut être vu comme sujet de jouissance mais plutôt comme objet de plaisir. C'est là qu'est tracée la limite. C'est aussi pour cela que nous devons considérer le moi avant tout comme un moi corporel, non seulement un être de surface mais lui-même la projection d'une surface. C'est ici, que selon Aulagnier, sera constitué peu à peu une zone transitionnelle où est retrouvé ni connaissance objective, ni délire, mais bien un entre-deux, suivant ici les voies de la métapsychologie winnicottienne sur l'espace et les objets transitionnels.
- 4) le mouvement de retour vers le regard de la mère viendra compléter l'image narcissique. Car le vu en tant qu'objet de plaisir de la mère, instituera cet en-plus indispensable afin que « Je » acquiert une valeur propre. Cependant la mère demeurera dépositaire du non-spécularisable de l'image c'est-à-dire du désir/plaisir vis-à-vis cet objet qu'est l'image spéculaire. Elle seule pourra compléter l'image narcissique, cet en-plus indispensable à sa brillance.

Ce stade de l'identification spéculaire marque donc le premier changement dans la dialectique identificatoire. L'ego-spéculaire donne au sujet l'occasion de se représenter comme 1) différent de la mère 2) objet de son propre plaisir 3) objet du plaisir de la mère. L'ego-spéculaire aura donc un double rôle, celui de véhicule de la libido d'objet et celui d'aimant de la libido narcissique (résultat des identifications au plaisir). Le sujet aura ainsi deux positions face au plaisir qui seront toujours tributaires l'une de l'autre : le plaisir objectal- faire plaisir et le plaisir narcissique ou identificatoire-se faire plaisir. La frontière est plus que friable entre le narcissique et l'objectal, comme nous le confirme la clinique des états limites; la limite entre le dehors et le dedans, entre le soi et l'objet, entre l'inconscient et la conscience. Ce qui rend possible le plaisir à moi, c'est selon Aulagnier (1986) la reconnaissance du don fait à la mère (être objet de plaisir pour la mère). Ainsi le moi se verra confirmé une valeur narcissique, lui donnant à son tour accès au plaisir.

C'est par la position de l'objet que pourra être définie la différence entre identification primaire et identification prégénitale. Dès que le moi n'est plus aliéné qu'au champ de l'imaginaire de la mère, il se retrouve médiatisé grâce à l'objet de la demande. L'objet vient donc à ce moment, entre l'enfant et la mère s'assurer et préserver la différence d'identité, il vient répartir les rôles. De par l'acquisition de cet objet-moi, il sera possible au sujet de se poser à l'intérieur de la dynamique mère-enfant. Aulagnier affirme très amplement que l'objet sera toujours l'emblème du don, preuve de l'investissement libidinal d'un quantum de plaisir; il sera toujours un emblème narcissique identificatoire. Car le sujet donnant peut s'identifier à celui qui a ce qui peut causer le plaisir de l'Autre (la mère) et comme recevant, il s'identifie à celui qui est (être) car il devient reconnu comme détenteur de la brillance de l'objet. Ainsi pour Aulagnier, la libido objectale est une libido réservée à une autre personne, elle se résout dans un don, elle n'est pas que charge libidinale. Elle est aussi investissement libidinal d'une autre dans le désir de se faire pour elle don de plaisir. L'auteure exprime un désaccord avec la théorie freudienne économique

d'appauvrissement du moi dans l'état amoureux. La libido narcissique qui se fixe sur le sujet en tant que résultats de ses identifications (image, fonction, projet) comporte au premier plan, la dimension de plaisir et investit donc ce qui est source de plaisir. Pour Aulagnier comme pour Freud (1914), la libido objectale et narcissique restent tributaires l'une de l'autre. L'objet, selon Aulagnier, est pour l'enfant et la mère objet de don, preuve d'un investissement libidinal, un emblème narcissique identificatoire. L'amour que l'enfant donne est strictement équivalent à ce qu'il reçoit comme don narcissique de la mère. En termes économiques, l'enfant est assuré qu'il n'y aura pas de perte de la libido, car ce qui est donné est reçu en contrepartie.

Dans l'identification primaire, la mère incarne réellement cet autre du désir, elle prête son imaginaire à l'enfant et se trouve reconnue dans sa fonction maternelle. Dans l'identification prégénitale, le sujet se découvre à travers la demande d'objet en objet, le renvoi n'a pas de point d'arrêt. La mère se pose elle-même comme demandante, et la demande n'est pas forcément égale à l'offre, du côté de la mère comme du côté de l'enfant. À ce stade, est toutefois maintenue la croyance en un dernier objet possédé par la mère qui si reçu, ferait qu'il n'y aurait plus de demande car le manque serait annihilé. Serait alors retrouvé l'Autre de la demande primaire, où la demande était conforme à l'offre, où l'enfant était entièrement et totalement le moi-idéal, sans faille, répondant au désir de la mère et à son propre désir de toute-puissance; l'enfant a l'illusion que sa cette quête identificatoire ne rebondirait plus que dans l'infini.

L'identification spéculaire s'inscrit donc dans une conception du narcissisme primaire unificateur³⁴ (Freud, 1914). Constitution d'une image de soi, objet de son

³⁴ La question que le narcissisme primaire unificateur (Freud, 1914) soit un narcissisme secondaire dans le dernier remaniement fait par Freud (1923) devrait être mis en rapport avec d'autres notions psychanalytiques, selon nous, comme celles de : l'objet partiel, l'objet total, le moi comme instance psychique, les identifications secondaires. Est-ce que l'objet du narcissisme secondaire est un autre en dehors de soi? Est-ce que la relation d'ipséité du moi est secondaire ou primaire? Ces questions ouvrent aussi sur la conceptualisation du Self

propre plaisir, rassemblement des pulsions auto-érotiques, formation d'une structure libidinale permanente par où passe la libido objectale et narcissique et constitution de la limite entre le soi-même et l'Autre, constitution d'une triangulation par la présence de la mère comme tiers regardé, intégration de la psyché et du soma dans un moi - personne reléguée par une instance psychique. Voilà les mécanismes psychiques qui résultent de l'identification spéculaire. Nous notons que la médiation de l'objet représente une protection entre l'enfant et sa mère comme en une sorte de triangulation primaire en deçà de celle de l'Œdipe ou précurseur de celle de l'Oedipe. La compréhension psycho-dynamique de la relation mère/enfant dans les phases primitives du développement de l'enfant telle qu'elle a été conceptualisée par Aulagnier réussit à intégrer au corpus de la théorie des pulsions, la contribution de l'objet à la constitution de la psyché du sujet.

Sans approfondir l'identification oedipienne et post-oedipienne, nous présentons une esquisse de la compréhension qu'il nous en reste du texte d'Aulagnier. Il faut nous rappeler, en premier lieu, que le regard de la mère, son désir s'offre à l'image spéculaire; elle, la mère investit le moi comme projection d'une surface et non pas sa chair même. Nous pouvons alors considérer la limite du pouvoir de la mère dans le prégénital : elle reconnaît l'enfant dans bien des emblèmes narcissiques sauf dans celui où elle pourrait lui reconnaître son statut comme sujet dans le champ de la jouissance. Mais la mère de tout temps saura avoir privé l'enfant de ce qu'il ne savait pas demander mais qui fonde pourtant son désir : être Cause de jouissance. Ce déjà compris par la mère mènera l'enfant à l'épreuve de la castration qui constituera dès lors un temps pour comprendre qu'il est ce produit d'un désir dont le père est le garant et l'ayant droit. C'est pourvue de ce savoir que la mère affronte l'enfant à sa propre castration à elle, aux limites de son pouvoir et à sa sujétion au désir du père et à la loi. La mère inscrit ainsi dans la psyché de l'enfant un pont passage entre identification prégénitale et identification oedipienne. Ainsi l'abandon de l'objet, le pénis offert sera remplacé par le projet identificatoire qui advient après

l'Oedipe. L'angoisse de castration c'est l'angoisse de la perte et du vide; l'enfant se sent perdu, il vacille, pour un moment; la chute des emblèmes identificatoires ébranle le moi coupable de son désir. Alors l'idéal le projet ne supporte plus un souhait qui pourrait faire du sujet un exclu. L'enfant se conformera alors à la loi du père. Il sera à partir de là son propre répondeur à la fois demandeur et répondeur dans une communication interne et il devra combler le manque entre le moi et l'idéal du moi par un projet identificatoire. Remplacer la relation à la mère phallique, narcissique du moi idéal par un idéal du moi, forgé à son propre désir.

On pourrait résumer les principaux travaux théoriques d'Aulagnier en disant qu'ils portent sur les liens entre le narcissisme et la représentation. Les activités psychiques décrites selon différentes phases relationnelles libidinales entre l'enfant (l'infans) et sa mère éclairent ce qu'elle nomme le paradoxe narcissique dans l'identification primaire (l'enfant par sa demande de libido est réponse conforme à l'offre de la mère qui désire que l'enfant demande, paradoxe de l'avoir et de l'être. Pour Winnicott l'objet trouvé/créé (le sein) donne au nourrisson, l'illusion³⁵ que le sein de la mère fait partie de lui, paradoxe narcissique sans aucun doute! Aulagnier (1986) avait-elle pris connaissance de l'œuvre de Winnicott (1951, 1954)? Son élaboration théorique se rapproche de la préoccupation de ce dernier, soit d'éclairer la part de l'objet maternant et de l'environnement dans la constitution de la psyché de l'enfant. Comme lui, elle s'occupe de définir l'effet de la rencontre psyché/monde, de jouer avec la dialectique de l'avoir et de l'être, avec un autre langage plus proche de celui de Freud, relu par Lacan, le langage du plaisir/désir et celui des identifications. Elle prolonge la thèse freudienne sur le narcissisme en récupérant la capacité de jouer « psychiquement » en présence de la mère à la manière de Winnicott. Différemment du psychanalyste anglais, elle explore les angoisses primitives et cherche à définir les interactions et les limites entre le corps et l'imaginaire et entre les deux inconscients

³⁵ Le rôle de l'illusion dans la formation du symbole à partir des travaux de Marion Milner sera discuté dans le chapitre portant sur la symbolisation.

celui de la mère et celui de l'infans. Elle s'occupe comme lui d'élaborer la fonction et l'espace entre les deux, zone transitionnelle des emblèmes/repères narcissiques formés selon elle par l'objet-zone complémentaire. Objets transitionnels et paradoxaux, présentés par l'objet maternant «qui sont et qui ne sont pas moi » pour Winnicott. Moins que lui, dirait peut-être Green (1990), elle ne s'occupe de définir une structure encadrante de la psyché (formée de la représentation de l'absence de la mère) pour contenir tous ces processus psychiques qui participent à la croissance de l'enfant (narcissisme primaire, identifications, deuil, castration). Plus que lui, nous ajouterons, elle témoigne de dialectique libidinale entre l'enfant et la mère, entre le sujet(Je) et l'objet, entre le sujet et les autres (le pacte narcissique). Plus que lui, elle explore cette rencontre de l'enfant au pulsionnel de la mère créatrice. Mais sans lui peut-être, elle n'aurait pu penser le paradoxe narcissique qui lui a permis d'articuler la théorie des pulsions et celle des relations d'objet. Consciente que la théorisation d'Aulagnier intègre moins les aspects destructeurs et d'agressivité à son modèle théorique, nous insisterons pour dire quand même que l'emphase théorique portée à la dimension psychique du principe de plaisir/désir constituée par la relation mère/enfant nous aide à mieux comprendre les déficits narcissiques de nos patients souffrant de troubles du narcissisme.

Nous pourrions, à la suite des travaux théoriques d'Aulagnier, reprendre le fil avec la théorisation de Widlöcher (1999) sur la constitution psychique des auto-érotismes. Ainsi si l'objet ne se révèle pas source de plaisir comme nous l'indique Aulagnier (1986), alors il ne peut y avoir de rappel d'une expérience de satisfaction auto-érotique étayée sur l'objet d'auto-conservation. Il s'en suivrait comme nous l'indique notre pratique clinique avec des enfants, des troubles de l'attachement à l'objet primaire, du narcissisme primaire et de la constitution du pare-excitations. Nous savons que cette barrière protectrice est constituée en premier lieu par la présence d'un objet maternant qui agit comme moi-auxiliaire pour l'enfant quand celui de ce dernier n'est pas encore constitué ou vulnérable selon les âges du

développement. En l'absence de moi auxiliaire pour contenir les angoisses primitives, l'enfant ou le nourrisson vivrait sa rencontre à l'objet maternant comme un empiètement de sa psyché. L'absence ou le trop de mère libidinale, « pas suffisamment bonne » dirait Winnicott aurait des effets semblables pour la psyché de l'enfant. Il va s'en dire que la relation à une mère défaillante au plan de la satisfaction des besoins d'auto-conservation implique l'absence d'une mère libidinale et est cause de déficit narcissique. N'est-ce pas à cette sorte d'état de détresse au contact d'un objet non encore constitué dans la psyché comme fond silencieux que nous confronte nombre de nos patients états limites, avec leur lot de mécanismes de défense aussi primaires et leurs transferts narcissiques?

Conclusion

C'est à partir des premières conceptualisations freudiennes que nous avons vu la dimension libidinale du narcissisme s'imposée comme élément structural, dynamique et économique de la psyché. Cependant le sujet dans la métapsychologie de Freud se constitue par l'action exclusive des pulsions libidinales sans tenir compte des perturbations survenues dans le narcissisme originaire de l'enfant. De l'étiage à la théorie de la séduction qui consacre la sexualité comme constitutive de la psyché, l'objet de l'auto-conservation disparaît derrière le premier objet sexuel pour l'enfant: la mère séductrice. Laplanche confirme que la pulsion naît d'un trauma endogène, lié à l'écart et à l'inadéquation entre l'inconscient de l'enfant et celui de la mère. Une telle théorisation ne tient cependant pas compte de l'inadéquation entre le narcissisme de l'enfant et celui de l'adulte, hypothèse du trauma primaire théorisée par Kohut. Même si Freud a reconnu le narcissisme primaire absolu comme fond narcissique, condition originelle de la vie psychique où se construit le moi de l'enfant par identification à la mère, il n'en a pas tiré les conséquences métapsychologiques.

L'étude du corpus post-freudien nous a permis de constater que l'émergence des nouvelles théorisations ne cesse d'interroger les limites du modèle réductionniste

psychanalytique aux seules névroses. La majorité des travaux sur le narcissisme ont déplacé la perspective libidinale du narcissisme, en présentant une conception élargie du narcissisme qui tient compte de l'étude de l'objet ou/et du trauma en relation avec le déficit narcissique. Parmi ces auteurs, nous retrouvons principalement : Andréas-Salomé, Bergeret, Bowlby, Delaroche, Federn, Ferenczi, Grunberger, Hartmann, Jacobson, Kernberg, Kohut, Lacan, McDougall, Pasche, Reid, Stoloff, Rosenfeld, Winnicott. D'autres théorisations par Dolto, Lacan, Laplanche, Aulagnier et Rosolato échappent au dilemme du sexuel ainsi que celle de Green qui a su articuler le déficit traumatique à l'intérieur d'un cadre théorique qui se veut une articulation de l'intrapsychique et de l'intersubjectif. Parmi les nouveaux concepts reliés à l'étude du narcissisme, nous avons retenu celui du soi (*self*) qui a pris une place importante dans la littérature psychanalytique depuis les cinq dernières décennies (Hartmann, Green, Grunberger, Jacobson, Kohut, Pontalis, Winnicott). La théorisation de Reid arrimée à la métapsychologie de Winnicott, sur les deux moments du narcissisme primaire nous apparaît fondamentale pour une compréhension des transferts limites. Le narcissisme primaire absolu conçu au sein de la dyade mère-enfant renvoie au fonctionnement psychique limite où le fonctionnement de l'illusion omnipotente (le paradoxe du trouvé/créé) empêche l'interprétation d'être fonctionnelle comme objet tiers. Tandis que le narcissisme primaire unificateur serait au cœur d'un fonctionnement monadique de la psyché lors de la constitution d'une limite entre le moi et l'objet qui aurait été établie dans l'expérience du paradoxe du détruit-trouvé. L'établissement de cette limite participerait à la constitution d'une fonction intrasubjective représentée par le soi, espace psychique de la subjectivité. Reid associe le fonctionnement monadique au fonctionnement intrapsychique dans la théorie des pulsions qui rend possible l'élaboration psychique. La métapsychologie winnicottienne selon la théorisation de cet auteur sur le narcissisme des patients états limites s'avère donc utile au travail du deuil de l'objet primaire et à l'intégration pulsionnelle. Nous avons donc retenu les travaux de Green et de Reid qui nous ont permis d'éviter un clivage

théorique psyché/environnement et de mieux cerner une approche métapsychologique du soi en tant que concept/représentant l'espace de la subjectivité. Dans ces théorisations reliées au concept de transiennalité de Winnicott, une troisième topique constituée par les pôles théoriques de l'objet et du soi serait préalable aux deux autres topiques freudiennes et en assure la fonctionnalité.

À partir de ce nouveau concept du soi, nous avons été amenée à étudier le concept de limite non seulement en référence à la clinique avec des transferts difficilement analysables mais également à la limite en tant que concept organisateur du narcissisme dans la métapsychologie freudienne. Nous en avons déduit que la limite entre le moi et l'objet serait investie à l'origine par des rapports de mutualité et de réciprocité avec l'objet dans le narcissisme primaire absolu (Aulagnier, Freud, Green, Grunberger) et par des rapports de dé-fusion, de perte, de séparation dans le narcissisme primaire unificateur (Andréas-Salomé, Aulagnier, Ferenczi, Green, Grunberger). Le concept de limite implique donc des relations d'étayage, de désétayage, de contiguïté, de séparation et d'union des pulsions entre elles associées et alliées mais aussi en conflit pour la survie du moi et son développement. Freud a défini le narcissisme comme une structure libidinale permanente dans la vie affective, morale et dans la sublimation. Dans la même direction, Andréas-Salomé a montré que le but fondamental de la libido est la réunification avec une origine totalisante, manifesté dans nos investissements d'objet, nos systèmes de valeur et dans la conversion narcissique en création artistique.

Face aux impasses transférentielles dans lesquelles le narcissisme servait de résistance au transfert par la compulsion de répétition et par la réaction thérapeutique négative, Freud a été conduit à penser un deuxième modèle du conflit pulsionnel entre les pulsions de vie et de mort. Il nous a donc fallu comprendre comment le narcissisme y prenait place. Nous avons relié les concepts de Green, le narcissisme de vie à l'union pulsionnelle et le narcissisme négatif à la désunion des pulsions de mort.

À partir de nos auteurs, Green et Laval-Hygonenq, nous avons vu que le destin des pulsions dépend du narcissisme. La question de l'origine des investissements pulsionnels prend ici une coloration particulière et nous ramène au narcissisme primaire absolu où le narcissisme de l'objet est antérieur et nécessaire à la formation de celui de l'enfant. C'est cette question sans doute qui a pu mener à l'heure actuelle, à maintes théorisations et dérives sur l'intersubjectivité. C'est donc sous l'emprise de la pulsion de mort que le conflit entre le moi et l'objet prendrait place pour les sujets en carence narcissique. Inversement dans le narcissisme de vie, la sublimation, une énergie déplaçable qui a aussi comme origine la réserve de la libido narcissique, selon le principe de plaisir pourra être sublimée par la médiation du moi. C'est ce fond narcissique qu'il nous faut réparer avec nos patients états limites. Nous avons relié le manque ou l'excès de libido du moi au mauvais fonctionnement du moi qui n'aura d'autre solution pour réduire l'angoisse narcissique et surmonter l'ambivalence pulsionnelle que la décharge pulsionnelle laquelle ébranlerait les frontières du moi et dans certains cas le cliverait. La recherche d'inertie prend place dans la psyché par la compulsion à la répétition, par la déliaison, la désunion pulsionnelle et la désobjectalisation et l'anti-élaboration psychique (Freud, Green, Laval-Hygonenq, Pasche, Stoloff) retrouvées dans les fonctionnements psychiques limites.

Dans la partie de notre étude portant sur les aspects cliniques du narcissisme, nous avons vu que des aspects laissés de côté par Freud : les perturbations du narcissisme primaire et les transferts narcissiques reviennent au centre de la pathologie des états limites. Au plan nosographique, une définition classique des états limites trace des configurations psychiques qui juxtaposent et associent des conduites névrotiques et psychotiques. Nous avons tenté d'explorer des pistes théoriques laissées par Freud : la déformation du moi entre psychose et névrose, un type libidinal sans surmoi constitué, une position intermédiaire du moi utilisant les mécanismes de clivage et du déni. Les auteurs post-freudiens reconnaissent que la castration n'est pas un organisateur central des fonctionnements psychique des états limites et que ce

serait la perte et le deuil qui viendrait marquer les aspects cliniques dépressifs (André, Bergeret, Chabert, Green, Kernberg, Ferenczi, Widlöcher). Sur le plan théorico-clinique, s'est imposée la question du lien entre le transfert limite et la pulsion de mort. Deux manifestations transférentielles souscrivent à l'enseigne du narcissisme de mort, les transferts en miroir d'idéalisation et les transferts d'ambivalence amour/haine. Nous avons voulu mettre en éclairage l'angoisse limite de ces fonctionnements psychiques dont le conflit se situe entre le moi et l'objet. Comme confirmé par nos auteurs (André, Chabert, Green, McDougall, Reid, Winnicott), l'angoisse limite de séparation et d'intrusion empêche l'établissement d'une distance utile pour l'intériorisation d'un bon objet. La majorité des auteurs ont observé qu'il s'agit d'une problématique de la constitution de la limite entre la réalité intérieure et la réalité extérieure (Federn, Green, Reid, Winnicott); la perte de l'objet représenterait dans ces situations limites une déperdition du moi et du soi (Green, Pontalis, Reid). Dans les deux situations d'angoisse, la psyché est débordée par la présence/absence de l'objet persécuteur ou abandonnique et ne peut contenir les affects pulsionnels. Les deux investissements objectal et narcissique ne réussissent pas à inscrire le sujet dans un narcissisme trophique (Rosolato). Nos observations cliniques nous amènent à penser l'angoisse de nos patients états limites comme une angoisse de perdition : une perte des limites du moi et du soi. Entre les deux types d'investissements, le moi se réfugie dans un état de non-existence, en perdition d'être, ici se glissent les problématiques narcissiques et identitaires.

Pour mieux comprendre les pathologies du narcissisme, nous avons tenté de cerner la question de l'élaboration psychique des auto-érotismes et la part de l'objet dans leur constitution. Les concepts d'union ou de désunion pulsionnelle dans la constitution du narcissisme primaire unificateur de Laval-Hygonenq impliquent une double identification à l'objet de la pulsion d'auto-conservation et dans l'après-coup, à l'objet révélateur de la satisfaction sexuelle. Quant à la théorisation de Widlöcher, elle conclut à un défaut du moi dans le rappel d'une expérience de satisfaction auto-

érotique incluant l'image de l'objet de l'attachement et de l'auto-conservation empêchant ainsi la constitution des auto-érotismes psychiques. Ces auteurs s'en tiennent aux paramètres du fonctionnement pulsionnel intrapsychique de l'enfant sans tenir compte de la contribution de l'objet primaire dans le défaut de l'élaboration des auto-érotismes, source de créativité psychique et d'accès à la symbolisation et à la sublimation. Nous devons apporter une nuance théorique au travail d'Aulagnier qui tente de maintenir une articulation des fonctionnements psychiques entre l'*infans* et la mère selon différentes phases relationnelles libidinales. Cependant la quête identificatoire mobilisée par la dialectique plaisir/désir laisse peu de place aux expériences de déplaisir et donc à une compréhension du désespoir dans le narcissisme négatif. L'importance de cette théorisation pour notre recherche réside dans une conceptualisation du narcissisme de l'enfant comme prolongement de celui de la mère libidinale/donatrice de libido objectale et narcissique et aussi sur une articulation de l'originaire et du primaire en gardant l'Œdipe comme perspective structurale. La conceptualisation d'une zone transitionnelle complémentaire entre le moi et l'objet et l'utilisation du paradoxe de l'avoir et de l'être posent ici un pont entre la théorie des pulsions et celle de la transitionnalité.

À la suite de notre analyse des diverses théorisations sur le narcissisme primaire nous avons pu dégager l'importance des notions suivantes : l'union pulsionnelle entre les pulsions d'auto-conservation et les pulsions sexuelles, la représentation de l'objet primaire dans la constitution des auto-érotismes psychiques et la fonction de la figure maternelle libidinale/donatrice de libido narcissique dans l'identification primaire et dans l'identification spéculaire. Nous avons donc conclu que si l'objet primaire ne se révèle pas objet/source de plaisir dans la rencontre avec l'enfant, alors le moi de l'enfant ne pourra faire le rappel d'une expérience de satisfaction auto-érotique étayée sur la pulsion d'auto-conservation incluant l'image de l'objet. Ceci constituera en premier lieu, une perturbation du narcissisme primaire lors de l'étayage et conséquemment un défaut de la constitution des auto-érotismes

psychiques. Autrement dit les expériences de la fusion (auto-engendrement) et de la dé-fusion (perte d'une partie du moi identifiée à la totalité originelle) sont aussi dépendantes du narcissisme de l'objet primaire. Nous avons retrouvé dans les fonctionnements psychiques des enfants avec des troubles de l'attachement et chez nos patients états limites adultes un défaut du narcissisme primaire, de la constitution du pare-excitations et un accès difficile à la symbolisation et à l'élaboration psychique.

À la fin de ce premier chapitre sur l'étude du concept de narcissisme dans le cadre de la théorie des pulsions, nous concluons que la désignation du narcissisme comme notion limite que la psychanalyse ne peut dépasser mais où elle doit aller dans un souci thérapeutique (Andréas-Salomé) implique la remise à l'étude d'autres notions présentées par Freud, principalement celle de la limite entre le moi et l'objet. Nous avons vu que la limite comme concept occupe d'emblée la réflexion théorique portant sur la relation psyché/environnement et sur l'étayage du narcissisme sur la libido d'objets pour la création d'objets narcissiques. La limite doit donc être pensée, en termes de fonctionnement psychique et non pas juste en termes nosographiques. Dans la théorie des pulsions, la limite conceptuelle qu'il nous a fallu interroger en premier lieu, est celle qui se situe au sein du narcissisme primaire dans l'union pulsionnelle entre les pulsions d'auto-conservation et les pulsions sexuelles et celle qui implique la présence/absence de l'objet. Retourner à ce fond narcissique se révèle une nécessité pour la thérapeutique des trajectoires pathologiques du narcissisme.

CHAPITRE III

LE NARCISSISME ET LE PROJET D'ÊTRE : LES POSITIONS THÉORIQUES DE WINNICOTT

Dans le chapitre précédent, nous avons identifié les principales notions reliées à l'étude du narcissisme en relation avec les fonctionnements psychiques limites dans le cadre de la théorie des pulsions. Nous allons donc poursuivre notre étude sur le narcissisme en explorant les principales théories de Winnicott qui pourraient nous permettre de mieux cerner les enjeux théoriques et cliniques avec des patients ayant subi des perturbations dans la formation de leur narcissisme primaire en tenant compte de l'articulation psyché/environnement.

Dans un premier temps, nous étudierons la concept du *self* mis en rapport avec l'objet et le narcissisme pour ensuite présenter la théorisation sur la constitution de l'objet à l'espace transitionnel. Nous terminerons ce chapitre en présentant les aspects métapsychologiques du cadre clinique winnicottien.

3.1 Le *self*, l'objet et le narcissisme

Nous avons montré, précédemment dans notre premier chapitre sur la situation épistémologique du concept de narcissisme comment le *self* est un concept qui s'est imposé dans diverses théorisations pour rendre compte de faits cliniques qui mettaient en relief ce que Green (1996) nomme la lignée subjectale dans des configurations cliniques dont seuls les concepts théoriques reliés aux pulsions ou à la relation d'objet ne pouvaient rendre compte. La clinique des états limites fait donc appel à ce concept du *self* par opposition à l'objet. Plus que seulement une description phénoménologique de la personne en tant qu'unité ou en tant qu'intégration du moi/*self*, nous aborderons ce concept en tant qu'espace de délimitation de l'espace psychique de la subjectivité (Reid, 1996, 1997) et deuxièmement en tant que concept

rendant compte du processus de subjectivation. Il nous apparaît essentiel à l'aide des théories winnicottiennes d'éclairer les relations entre l'individu et son environnement qui sont constitutives du *self*. Il nous faut donc dans un premier temps comprendre ce facteur environnement au sein de la métapsychologie winnicottienne et le rôle de la réponse de l'objet à la genèse des processus psychiques de l'enfant. Puis explorer les réactions du *self* à l'environnement sous l'angle du développement psychique normal et sous l'angle de la pathologie dans les dissociations du vrai et du faux *self*; tout en gardant un œil ouvert sur ce qui dans les théorisations de Winnicott sur le *self* nous permettrait de ne pas cliver théoriquement ce concept avec celui de la pulsion. Dans un troisième temps, nous établirons les liens entre le *self* et le narcissisme primaire. Puis nous terminerons notre étude sur le *self* par un exercice comparatif sur les différences et ressemblances des positions théoriques de Freud et Winnicott sur le narcissisme primaire.

3.1.1 Le facteur environnement dans le développement psychique de l'enfant

Devant les hypothèses freudiennes sur la sexualité, et kleiniennes sur les pulsions destructrices qui selon Winnicott (1959, 1971) se réfugient dans l'hérédité, ce dernier se range comme il l'écrit dans La préoccupation maternelle primaire (1956) du côté d'Anna Freud. Cette dernière évoque, dans son texte en hommage à Hartmann pour son soixante dixième anniversaire, l'idée que des reformulations sont inévitables à la lumière des observations cliniques dans les troubles du développement de l'enfant et à la lumière des conceptions erronées sur ces troubles. À savoir que, tel qu'affirmé par Hartmann (1954), il y aurait eu abus chez les psychanalystes de la définition classique de la névrose infantile, que nombre de troubles sont à ramener à autre chose que des compromis symptomatiques résultant du conflit sexuel. Les troubles primaires du narcissisme, l'acquisition des fonctions vitales du moi ou de la relation d'objet sont, entre autres, des raisons de reformuler la

pathologie infantile en fonction de la relation entre l'enfant et son milieu dont celle de la relation entre l'enfant et sa mère.

Une importante partie de l'œuvre de Winnicott (1954) nous apparaît avoir rencontré la pensée d'Anna Freud et même s'être rangée dans cette perspective épistémologique. Cependant, il nous semble que cette prise de position n'exclut pas la question du conflit sexuel dans les stades libidinaux prégénitaux. La question que se pose Winnicott au plan de la métapsychologie est celle de la pertinence de ramener l'étude des phénomènes humains qu'à des facteurs héréditaires avant qu'on ait pu parvenir à une compréhension de l'interrelation des facteurs personnels et des facteurs de l'environnement.

Nous verrons que l'hypothèse winnicottienne sur l'importance de l'environnement, en plus de celle des facteurs personnels pour le développement de l'enfant rejoint l'hypothèse de Freud au sujet de la part de l'objet dans la formation du narcissisme primaire absolu. C'est même à partir de cette première relation du nourrisson au monde que Winnicott va penser par la suite l'élaboration du concept du *self* :

«un stade de narcissisme primaire, ou un stade dans lequel ce que nous considérons comme environnement de l'enfant et ce que nous considérons comme l'enfant lui-même, ensemble, constituent une unité. On peut ici utiliser l'expression maladroite d'«organisation environnement-individu». L'environnement tel que nous le connaissons n'a pas besoin d'être mentionné parce que l'individu n'a pas les moyens de le percevoir, et d'ailleurs l'individu n'est pas encore là, pas encore séparé de l'aspect environnement qui participe à l'unité d'ensemble.³⁶ »

Pour Winnicott, l'intégration de cette portion de l'enfant en une unité est un aboutissement du développement émotionnel sain. Ce facteur d'environnement

³⁶ Donald W. Winnicott, *Environnement in La nature humaine*, 1988, page 201.

intervient selon lui, aux différents stades du développement émotionnel. Les stades précoces ne sont donc jamais véritablement abandonnés, comme l'avait indiqué Andréas-Salomé (1921), dans sa description de l'une des directions du narcissisme. La ré-unification de la libido avec une totalité originelle tout au long de la vie serait ainsi retrouvée, pour cet auteur, dans des investissements d'objet et dans des activités humaines : éthique, art, religion. Winnicott comme Freud, reconnaît que la première relation au monde s'organise donc dans un rapport de dépendance et de mutualité pour l'enfant. Le premier environnement de l'enfant, c'est la mère; dans l'esprit de Winnicott, cette réalité donne un droit naturel à l'enfant d'utiliser sa mère.

Comme nous le verrons tout au long de cette étude des théories winnicottiennes, la conception des processus naturels de développement occupe le fond du développement théorique de Winnicott. Selon Winnicott, pour le déroulement de sa croissance, l'individu doit souvent entrer en conflit avec les exigences de l'environnement qui lui demande de s'adapter avec conformisme. Pour Winnicott, les *gaps* "l'adaptation à l'environnement ne seraient pas des vides à combler, mais plutôt des possibilités d'émergence de l'imaginaire et de la créativité (Philipps, 1988).

L'analyse du cadre théorique winnicottien met en éclairage le fait que ses principales théorisations ont suivi et développé celles du cadre théorique freudien : le narcissisme primaire / la préoccupation maternelle primaire, l'expérience de la perte de l'objet primaire, le prototype du deuil / le sevrage et la position dépressive, le passage du moi-plaisir purifié au moi-réalité définitif / le paradoxe du trouvé/créé et du détruit/trouvé, la culpabilité primaire / la tendance anti-sociale. Nous pourrions allonger la liste de ces reprises théoriques, mais aussi nous apercevoir que d'autres élaborations théoriques de Winnicott ont exploré certains éléments conceptuels laissés de côté par Freud comme la relation à la mère et les perturbations du narcissisme primaire (les transferts narcissiques). Winnicott a repris des concepts déjà

élaborés par Freud, il les a développées avec une approche théorique différente de celle de Freud. Il a regardé le psychisme en tenant compte de la réponse de l'objet; pour Green, c'est Winnicott qui dans le mouvement psychanalytique post-freudien a le mieux posé la question à savoir que «la façon dont l'objet aura répondu à cette demande contribue à la structuration primitive organisatrice³⁷». Alors que Freud décrit les mêmes processus psychiques «de manière solipsiste, comme si le développement de l'enfant se faisait à partir des objets qu'il crée lui-même et non pas par rapport à l'influence que ces objets exercent sur lui³⁸». Green pense que Freud était trop occupé de rattacher le psychisme aux lois du vivant; par son insistance sur le déterminisme par rapport à l'activité pulsionnelle, il aurait insuffisamment souligné la spécificité de l'humain au sein du vivant. Cette insuffisance aurait conduit à plusieurs dérives théoriques idéalisantes : celles concernant l'objet, le *self* et l'intersubjectif. Différemment, l'approche de Winnicott permettrait comme dans l'exemple de l'incorporation, une mutation de la quête du manque à «un processus de création source, faisant d'une pierre deux coups : une incorporation objectale et une appropriation subjective³⁹» qui, selon Green, dans un temps ultérieur se différencieront.

3.1.2 La réponse de l'objet à la phase de dépendance du nourrisson

Reprenons le fil avec Narcisse en considérant cette unité formée par le nourrisson et les soins maternels. Winnicott dans son texte La théorie de la relation parent-nourrisson (1960) rapporte que Freud (1911) n'ignore pas qu'il a considéré les éléments du développement qui partent du principe de plaisir au principe de réalité comme établis; développement à la condition que l'on tienne compte des soins maternels à ce stade primitif. Winnicott retient que Freud n'a pas intégré à sa théorisation, ce facteur de dépendance à l'objet primaire, et n'en a fait au plus, qu'un

³⁷ André Green, *L'intrapsychique et l'intersubjectif en psychanalyse*, 1997, page 37.

³⁸ Ibid, page 34.

³⁹ Ibid, page 45.

hommage à la mère du petit de l'homme. Au début de la vie du nourrisson, le couple de maternage est un prolongement de la symbiose entre le fœtus et sa mère qui a cours pendant la grossesse. À ce stade primitif, le nourrisson est dans un état de dépendance absolue; selon Winnicott, l'enfant passera de ce stade à un stade de dépendance relative et à l'indépendance par la suite. Pendant le stade de la dépendance absolue, le potentiel inné et la tendance à la croissance et au développement pourront prendre place grâce à l'empathie de la mère et à son identification primaire maternelle pour répondre aux besoins de l'enfant. Ce stade de maintien par l'environnement se caractérise par les diverses réalités au sein du psychisme de l'enfant : le processus primaire, l'identification primaire, l'auto-érotisme et le narcissisme primaire. L'angoisse caractéristique de cette phase primitive du développement est une angoisse d'annihilation. L'état d'unité du nourrisson avec sa mère lui permet de conserver la capacité de survivre à des moments non-intégrés selon une continuité de soins; d'un état non intégré l'enfant passera à une intégration structurée. Cette période de maintien permet en outre l'unification psyché-soma, soit l'installation de la psyché dans le soma. Winnicott explique la délimitation entre le moi et le non-moi par une membrane de délimitation, la surface de la peau. Ce sont les expériences sensorielles et motrices qui participent à la constitution du schéma corporel. La réalité psychique se développe et une intériorisation personnelle en même temps que les fantasmes primitifs se constituent. Ce maintien par la mère assurera à l'enfant d'avoir des relations d'objets, d'opérer le passage de la conception d'un objet subjectif à un objet objectif, de réaliser le passage de la fusion à la différenciation moi/non-moi. D'autres fonctionnements ont lieu durant cette période tels que : la différenciation du mental et du psychisme, l'établissement des processus secondaires et symboliques. Pour Winnicott au stade de dépendance absolue, les instincts sont d'abord extérieurs au nourrisson; la maîtrise du ça que le moi de la mère assure pour suppléer à celui de l'enfant, apporte une stabilité à l'enfant. Quand plus tard, le nourrisson a conscience de ses besoins et des soins

maternels reliés à ses impulsions, il atteint alors une dépendance relative. Quant au processus de l'indépendance, il nécessite une confiance dans l'environnement qui permettra l'introjection de l'objet et la constitution des souvenirs des relations avec la mère.

Pendant la période de maintien, le *self* central authentique qui correspond selon Winnicott au potentiel inné qui, dans la continuité des soins, acquiert une réalité psychique personnelle, est maintenu dans un isolement. L'isolement du *self* est une caractéristique de la santé pour faire face à l'angoisse primitive en réaction aux empiètements de l'environnement. Ainsi pour Winnicott, un environnement qui maintient le potentiel inné assure la continuité d'être du *self*. Cependant cette continuité peut être menacée par les réactions du *self* à l'environnement et par l'angoisse d'annihilation. L'environnement doit donc réduire les empiètements. Il ne peut pas être question d'instinct de mort et de destruction à ce stade. Cette différence avec la théorie de Freud et celle de Klein est encore une fois évoquée par le fait que Freud prend pour acquis les relations d'objet et les aspects précoces relationnels entre le nourrisson et la mère. Winnicott insiste que ce stade de maintien fait écho au commentaire de Freud dans son article Formulations concernant les deux principes du fonctionnement mental (1911).⁴⁰ À savoir que l'hypothèse d'un état premier régi par le principe de plaisir n'est concevable qu'à la condition que l'on tienne compte des soins maternels à ce stade du développement. Winnicott a retenu cette note de Freud et son élaboration théorique tend à comprendre ce qu'il en est de la relation mère-enfant quand le *self* de l'enfant n'est pas encore intégré, quand les besoins du moi déterminent la nature de la relation. Pour Winnicott, les théories kleinienne sur les mécanismes de défense primitifs apparaissent plus comme des défenses contre une faillite de l'environnement. On ne peut parler de relations d'objet ou de satisfactions sexuelles ou de pulsions destructrices tant que le moi de l'enfant n'est

⁴⁰ Donald W. Winnicott, La théorie de la relation parent-nourrisson in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, 1969, page 360.

pas organisé. Dans le stade de maintien, il est maintenu et renforcé par celui de la mère. Winnicott résume cette phase primitive du développement par la dépendance de l'enfant et le maintien de l'environnement pour faciliter les processus naturels de développement. Lorsqu'il y a carence des soins maternels, la faiblesse du moi devient apparente. Les processus de maintien par l'environnement, mère et père exigent d'eux un état particulier d'identification qui leur permet de répondre aux besoins de dépendance de leur enfant.

Quel est cet état particulier de l'environnement nécessaire au développement psychique du nourrisson, au tout début de sa vie? Winnicott (1956) soutient que le maintien du nourrisson par son environnement requiert une condition psychologique spécifique de la mère qu'il nomme la préoccupation maternelle primaire. Cet état spécifique peut être comparé à un repli, à un état de dissociation durant lequel la mère s'adapte aux besoins de son enfant par identification afin de prolonger un état de fusion symbiotique. Cette préoccupation maternelle primaire lui permet de maintenir sa fonction de mère pour la survie du nourrisson durant les phases primitives du développement. Ce stade d'hypersensibilité de la mère serait le fait d'une mère ordinaire et dévouée, en train de s'adapter aux besoins du nourrisson. Si la mère maintient la continuité des soins avec cette qualité de préoccupation maternelle primaire, le *self* du nourrisson expérimente une continuité d'être. Le *self* sera alors peu perturbé par des réactions aux empiètements de l'environnement.

Si une défaillance maternelle importante se produit à ce stade de dépendance absolue, le nourrisson sera alors pris dans des mécanismes primitifs et il ne pourra pas élaborer une idée de la mère; ce défaut d'adaptation de la mère produira une angoisse d'annihilation du *self* chez le petit enfant. Les carences telles que les théorise Winnicott seraient ressenties par l'enfant comme des menaces pour son *self* qui doit se constituer d'une manière silencieuse. À ce stade primitif, l'objet primaire n'est pas encore vécu comme frustrant mais plutôt comme intrusif et persécutoire.

Les conséquences selon Winnicott seraient un défaut de l'intégration des instincts sous l'angle du développement du moi. Quand le moi a pu parvenir à un stade d'intégration, il est alors renforcé par les expériences instinctuelles. Dans la situation d'un moi affaibli par les carences de l'environnement, les expériences instinctuelles démembreront le moi carencé.

Dans cette étude Winnicott maintient la contiguïté du moi et du soi. Le moi serait formé par la somme d'expériences et le *self* débiterait par cette somme d'expériences telles que le repos, la motricité, les sensations corporelles, les passages de l'activité au repos, l'acquisition progressive de l'attente, et la capacité de se remettre des annihilations (comme réactions aux heurts avec l'environnement). On voit donc se dessiner cette association conceptuelle entre le moi et le *self* dans le cadre de la relation à l'objet primaire, le moi précédant le *self*.

Continuons de réfléchir à la réponse de l'objet primaire en suivant Winnicott dans son écrit : Le rôle de miroir de la mère et de la famille dans le développement de l'enfant (1968). Dans cette théorisation, Winnicott repasse après Lacan (1949) sur le rôle structurant de la mère comme miroir; un autre psychanalyste après lui reprendra cette question de la structure encadrante de la mère (Green, 1976). Selon Winnicott, cette expérience du bébé de voir son *self* dans le visage de sa mère précède celle du miroir réel. Il souligne que les changements psychiques les plus importants ont lieu dans les mouvements d'éloignement entre l'enfant et sa mère, qui devient ainsi perçue comme un objet de l'environnement, objectivement perçu, précise-t-il. Ce processus de séparation, nous semble pouvoir être rattaché au processus qui prend place dans le narcissisme primaire unificateur; où la perte de la fusion primitive avec l'objet primaire permet la constitution du moi comme unité (Andréas-Salomé, 1921; Aulagnier, 1986; Laval-Hygonenq, 2002). Ici Winnicott rattache l'expérience du bébé de voir son *self* dans le visage de la mère à la fonction de miroir de la mère et de l'environnement. Que voit le bébé dans le visage de sa mère? C'est lui-même en

passant par le détour de l'objet primaire. Winnicott décrit la séquence ainsi : la mère regarde le bébé et ce que son visage exprime est en relation avec ce qu'elle voit. Le regard du bébé à sa mère, qui lui réfléchit ce qu'il est en train de lui donner, le confirme dans son sentiment de se sentir réel. Ce reflet de son *self* par la mère lui permet d'abord de se relier aux objets en tant que soi-même et d'avoir l'expérience d'un *self* où se réfugier. Dans la maturation, l'enfant aurait progressivement moins besoin du réfléchissement de la mère, il pourra se voir dans les autres, père et fratrie.

Nous verrons plus loin dans notre thèse que la fonction du miroir dans notre cadre de psychothérapie par l'art est facilitée par le dispositif technique. En effet, l'objet créé permet un regard introspectif sur une représentation symbolique qui reflète le *self* du patient. L'utilisation d'une médiation artistique renforce la fonction d'un miroir-contenant sur lequel sont projetés les matériaux inconscients du patient. De plus le dispositif du face à face revêt une dimension expérientielle qui accentue cette dimension du miroir par le regard de soi dans le visage de la psychothérapeute qui renvoie au patient ce qu'il est en train de lui donner. Les patients états limites que nous avons suivis ont parlé ce besoin de se voir dans le visage de leur psychothérapeute et à travers leurs images créées.

Comme cette patiente de qui nous avons relaté⁴¹ le besoin de ne pas aller à la table de dessin pour «se lover dans les yeux de sa thérapeute » et qui, après quatre années, a alterné entre la table à dessin et la position du face à face. Le besoin d'un support réel comme miroir fut assuré par la position du face à face et par l'auto-observation de soi à travers les représentations picturales. Ce besoin de confirmation narcissique par la perception visuelle traduisait la carence d'un objet externe primaire qui débordé par ses propres besoins narcissiques, de ce fait n'avait pu être disponible aux besoins narcissiques de l'enfant. La figure de la mère apparaissait comme une *superwoman* par qui tout arrivait et sans qui personne ne saurait vivre ou fonctionner,

⁴¹ Voir la description du transfert en miroir dans le premier chapitre, 2.5.2 : L'angoisse limite et l'objet.

à commencer par son mari et ses enfants. Ma patiente, était restée prisonnière dans le château de sa mère, privée de relation intime avec son père, sa fratrie et surtout avec « cette mère » qu'elle tenait idéalisée. Elle répétait son traumatisme narcissique dans ses relations affectives; elle s'occupait à soutenir le narcissisme phallique de ses amoureux qui lui avaient renvoyé tantôt une image dévalorisée d'elle-même et à d'autres moments, qui l'avaient maintenue, idéalisée dans une relation fusionnelle à l'autre. Elle n'était jamais assez "femme idéale" pour qu'un engagement réel puisse se produire. Dans les faits, ses plaintes ou ses demandes émotionnelles étaient reçues par eux comme des égratignures narcissiques insupportables. Se retrouver devant un miroir vide et mortifère dans sa vie amoureuse répétait sa longue relation à une mère qui continuait de s'absenter émotionnellement en lui faisant porter son propre manque narcissique. Dans le transfert, pendant longtemps j'étais niée dans ma fonction analysante de son traumatisme, de son conflit narcissique et de son masochisme dont auraient pu émerger les enjeux pulsionnels et narcissiques de sa vie psychique. Être silencieuse sur ses mouvements transférentiels, voilà ce à quoi j'ai été reléguée pendant très longtemps jusqu'à ce qu'elle ose se risquer, avec plusieurs retours narcissiques défensifs, à se montrer et se voir dans l'autre. Ce progrès lui permit d'introjecter la fonction analysante de sa psychothérapeute et de développer une capacité d'auto-observation qui lui faisait alors, même dans la position du face à face regarder ailleurs, à l'intérieur d'elle-même comme elle le faisait avec ses peintures.

Ce regard à une mère in-signifiante avait été soutenu dans son organisation psychique par des mouvements de clivage entre son vrai *self* et son faux *self*; elle maintenait à grands renforts d'illusions ses liens affectifs et amoureux pour ne pas perdre ce lien idéalisé à un objet primaire insatisfaisant. De peur d'être seule, longtemps habitée par le besoin de ne rien perdre, vide et morte à elle-même elle, elle me gardait témoin silencieuse du fait que la mort annoncée dans le miroir de la princesse avait déjà eu lieu. La patiente qui présentait des capacités créatrices avait,

avant son processus thérapeutique, passé sa vie d'adulte sans pouvoir réaliser son potentiel de créativité. De nombreux projets avortés, des relations amoureuses abandonnées, diverses trajectoires professionnelles insatisfaisantes et l'absence de relations d'amitié l'avaient gardée dans une anorexie de vivre. Longtemps, donc, elle eut besoin de moi, comme support d'un transfert en miroir in-signifiant et mortifère et à la fois porteur en sourdine de son vrai self qui cherchait à apparaître. N'était-ce pas la raison qui l'avait conduite vers moi? Longtemps de manière défensive, elle me fit porter son désir de changement mais aussi la confusion issue du trauma à un objet primaire externe séducteur. Ce transfert narcissique servait à maintenir une projection de figure surmoïque, interdictrice sur sa thérapeute et à conserver l'illusion d'une image d'elle-même triomphante au détriment de la réalité du traumatisme psychique dans sa relation à une mère-miroir éteint. Elle luttait ainsi contre la reconnaissance du traumatisme répété dans son dernier choix amoureux afin d'éviter la perte de cette position idéalisée à l'objet primaire. Clivée dans son self, elle a fait de moi longtemps son rien narcissique dans un transfert en miroir. Quand elle eut le plaisir narcissique de s'observer dans ses capacités créatrices dans les transformations de son monde intérieur confirmées par les changements dans le transfert et dans sa vie extérieure, elle put enfin investir d'une manière aimante et protectrice son propre espace psychique subjectif et montrer un moins grand besoin de s'agripper dans le visage-miroir de sa psychothérapeute ou sur ces créations picturales

Comme dans l'exemple clinique cité ci-dessus, nous avons donc vu que quand Winnicott retourne au mythe de Narcisse, il le fait en passant par l'objet primaire d'abord. Définitivement il s'emploie à démythifier ce qui pourrait laisser l'humain dans la fonction de désobjectalisation du narcissisme primaire. Parce que pour lui, cet aspect négatif du narcissisme serait le fait, à l'origine, d'une défaillance de l'environnement. Même si le nourrisson ignore l'environnement qui le maintient, une relation primitive fusionnelle existe entre lui et l'objet des besoins du moi. Winnicott n'analyse pas le narcissisme primaire absolu sous l'angle de l'activité pulsionnelle

mais plutôt dans la perspective de la dépendance du nourrisson dans une situation de maintien où son psychisme n'est pas encore constitué comme unité.⁴² Environnementaliste de la nature humaine, selon nous, il ne peut concevoir le processus de personnalisation que par la médiation de l'objet, comme le souligne Khan (1971) dans sa préface à La consultation thérapeutique de l'enfant de Winnicott. Pour le dire autrement, Green (1998) avance l'idée que l'objet en psychanalyse renvoie, en fait, à l'autre sujet. C'est ainsi que pour cet auteur le concept du *self* appartient à la lignée subjectale à l'intérieur d'une approche intersubjective. Tandis que le concept d'objet de la pulsion est identifié à la lignée objectale dans le cadre de l'intrapsychique.

3.1.3 Les réactions du *self* à l'environnement

Dans cette partie de notre travail, nous aborderons trois aspects de la théorisation du *self* winnicottien. En premier lieu, nous présenterons la théorisation de Winnicott sur le rapport entre le concept du *self* et la notion de réalité intérieure; puis nous discuterons le concept de la dissociation du vrai et du faux *self*.

3.1.3.1 Le concept du *self* et la notion de réalité intérieure

Maintenant que nous avons parcouru les théorisations de Winnicott sur la part de l'objet primaire dans la constitution du *self*, il nous faut comprendre comment l'introduction du concept du *self* était relié à une prise de position bien définie par rapport à la notion de réalité intérieure que Winnicott (1945) opposait à la fantasmatisation (Khan, 1971; Ribas, 2000). Cette prise de position était issue de sa pratique de l'analyse avec des patients pour qui importaient l'analyse de la relation objectale primitive pré-dépressive, plus précisément les cas de régression psychotique. Winnicott a proposé un nouveau développement conceptuel du

⁴² Nous avons dans le chapitre précédent souligné que Winnicott adhère à l'hypothèse que l'individu contient potentiellement l'objet; l'actualisation de ce potentiel pourrait être réalisée par la créativité primaire du nourrisson et la préoccupation maternelle.

fantasme. Conscient du changement que sa conceptualisation apportait, il a pris soin de préciser que sa théorisation s'inscrivait dans une progression naturelle du développement des théories en psychanalyse. L'utilisation dans la technique analytique du fantasme conscient ou inconscient dans des relations avec des personnes totales a marqué le début de la psychanalyse. Puis l'importance du fantasme du patient sur son organisation intérieure et l'origine du fantasme dans l'expérience instinctuelle ont retenu l'intérêt des psychanalystes. Progressivement c'est donc le fantasme relatif à l'organisation intérieure qui a revêtu une grande importance, il n'était plus possible alors de s'en tenir aux relations des patients avec des personnes réelles et sur leurs fantasmes à leur égard. Cependant l'exigence de travail psychique, dans des traitements avec des patients qui n'ont pas atteint un stade de développement comme personne totale et séparée, demandait de prendre en considération les modifications de la situation transférentielle. Ce qui a conduit Winnicott à poser l'hypothèse que le développement affectif primaire avant que l'enfant se connaisse et connaisse les autres comme personne totale a une importance vitale pour la compréhension de la psychopathologie des psychoses.

Pour Winnicott la réalité intérieure s'oppose à la réalité extérieure. Dans La défense maniaque (1935), il montre que les fantasmes omnipotents servent l'évitement de la réalité intérieure et la fuite vers la réalité extérieure, niant ainsi les affects de dépression. Plutôt que d'opposer la réalité extérieure au fantasme, il l'oppose donc à la réalité intérieure. Si le fantasme permet d'affronter la réalité intérieure, il se pourrait alors que cela fasse partie de sa propre défense maniaque de ne pas pouvoir donner du sens à la réalité intérieure. De là, l'hypothèse que la fantasmatisation et les rêves éveillés sont des manipulations omnipotentes de la réalité extérieure pour fuir la réalité intérieure. Cette délimitation du dedans/dehors, de la réalité intérieure et de la réalité extérieure, lui apparaît comme un processus psychique rattaché à l'intégration psychosomatique :

Le terme de «réalité psychique» n'implique rien en ce qui concerne la position du fantasme, le terme de «réalité intérieure» présuppose l'existence d'un intérieur et d'un extérieur, et par conséquent d'une membrane frontière qui appartient à ce que j'appellerai maintenant le psyché-soma.⁴³

Selon Winnicott (1945) trois processus primaires de développement participent au début de la réalité intérieure : l'intégration, la personnalisation et la réalisation (temps, espace). Contrairement à Klein, Winnicott abonde dans le sens de Freud que le moi n'existe pas au début et qu'il doit faire l'objet d'un développement. Il postule donc une origine théorique de non-intégration primaire, un état primaire auquel ramène la désintégration régressive. L'intégration a lieu à l'aide de deux séries d'expériences : les techniques des soins infantiles (les soins maternels) et les expériences instinctuelles qui rassemblent les éléments de la personnalité et en font un tout. La non-intégration peut être accompagnée par des phénomènes de dépersonnalisation dans la pathologie et dans les situations normales courantes (sommeil, art). Quant au processus de personnalisation, il est défini comme le sentiment qu'on a de sa personne dans son corps. Ribas (2000) reprend la théorisation de Winnicott (1949) sur L'esprit et ses rapports avec le psyché-soma pour mieux saisir ce processus de personnalisation. Il rapporte deux notions essentielles à cette expérience de personnalisation soit : l'élaboration imaginaire de la fonction (corporelle) et le sentiment de la continuité d'exister. Pour Winnicott, comme le souligne Ribas, le psychisme ne peut être distingué du soma qu'en considérant le corps d'un point de vue ou l'autre. À ce stade, le psychisme signifie : l'élaboration imaginaire de parties, de sensations ou de fonctions somatiques, une conscience physique.

Quant au processus de réalisation, il consiste en une relation primaire authentique à la réalité extérieure. Pour Winnicott ce processus est complété par la

⁴³ D.W. Winnicott, La défense maniaque in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, 1969, note de bas de page 19.

capacité de la mère à produire une situation qui permettra à l'enfant d'établir un lien avec un objet extérieur, un objet qui est extérieur au *self* du point de vue de l'enfant : « l'enfant a des pulsions instinctuelles et des idées prédatrices. La mère a un sein et le pouvoir de produire du lait et l'idée qu'elle aimerait être attaquée par un bébé affamé ». ⁴⁴ Ces deux phénomènes ne viendraient en relation l'un avec l'autre, pense Winnicott, que lorsque la mère et l'enfant ont un vécu commun. Ce processus permettra à l'enfant de faire l'expérience de l'illusion de l'objet comme extérieur ou comme halluciné. C'est ainsi, selon Winnicott, que l'enfant fait l'expérience de sa capacité à faire apparaître ce qui est disponible dans les faits de la réalité extérieure. Sur le chemin de se développer selon ces trois processus primaires, l'enfant a une relation objectale de cruauté précoce, hypothèse théorique qui permet à Winnicott de présumer de l'existence d'un *self* cruel dans la dissociation. L'enfant a besoin que la mère tolère sa relation cruelle. Winnicott postule qu'une relation objectale encore plus primitive dans laquelle pour l'enfant l'objet agirait sur un mode de rétorsion, est antérieur à une relation authentique avec la réalité extérieure. Dans cette expérience, l'objet, l'environnement font autant partie du *self* que l'instinct qui le fait surgir. Dans cet espace où l'individu vit sans séparation avec son environnement, il n'y aurait pas d'enrichissement par la vie extérieure parce que l'objet n'est pas reconnu comme objet séparé du *self* dans une relation d'altérité. Au début de l'intégration psychosomatique, la réalité intérieure n'est donc pas séparée de la réalité extérieure.

Cette présentation de la notion de la réalité intérieure et de début de la constitution du *self* comme espace de subjectivation nous permet d'éclairer la position théorique de Winnicott sur la pulsionnalité, celle de l'objet et celle du sujet. Ainsi comme le souligne Green (1998) l'objet primaire comporte deux fonctions.

⁴⁴ Donald W. Winnicott, Le développement affectif primaire (1945) in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, 1958, page 66. C'est à partir de la description de ce processus que Winnicott développera sa théorie des objets et phénomènes transitionnels. Cette description de la relation libidinale entre la mère et l'enfant nous semble se rapprocher de la théorisation d'Aulagnier (1975) sur l'identification primaire.

D'abord celle de réponse aux besoins de la prématurité de l'enfant. Cette fonction objectale permettrait l'établissement de l'objet subjectif. Tandis que la deuxième fonction est celle d'objet de la pulsion constitutive du Moi plaisir purifié, elle permettrait le développement de la fonction de l'imaginaire (fantasme). Ainsi autant Freud que Winnicott, nous indiquent que le psychisme, selon les mots de Green «est activé au voisinage de l'objet». ⁴⁵ Dans l'espace théorique de Winnicott, le sujet est donc construit à partir de son espace relationnel à l'objet qui lui permettrait d'être intégré au niveau pulsionnel ou non.

3.1.3.2 La dissociation du vrai et du faux *self*

Nous verrons maintenant comment Winnicott conçoit les notions de vrai et de faux *self* comme des réactions du *self* de l'enfant à l'environnement. Puis à partir de ces concepts de vrai et de faux *self* nous présenterons les dissociations du vrai et du faux *self* en tant que réactions pathologiques de l'individu à l'environnement.

Dans le schéma winnicottien, les concepts de vrai et de faux *self* sont utilisés pour expliquer les réactions du *self* de l'enfant à l'environnement. Winnicott met en scène, selon nous, un paradoxe incontournable d'être ou ne pas être, de la pathologie aux manières sociales conformistes, avec des degrés dans la fausseté (ne pas être soi-même). Mais il n'y aurait pas de degré pour le vrai *self* (la spontanéité, l'authenticité d'être soi-même) parce que le vrai *self* est primaire et relevant d'une théorie essentialiste, selon Philipps (1988). Premier paradoxe comme fondement de l'identité, le vrai *self* est le négatif du faux *self* qui se laisse voir. Dans les situations où le milieu se comporte suffisamment bien, les processus du *self* restent actifs, sans interruption, suivant le vecteur de croissance (Winnicott, 1954, 1956, 1960). Dans les phases primitives du développement, ce potentiel inné primaire et non réactif est préservé, maintenu, protégé par le moi/contenant de la mère qui agit comme pare-

⁴⁵ André Green, *L'intrapsychique et l'intersubjectif en psychanalyse*, 1998, page 43

excitations dans notre compréhension.⁴⁶ Dans celle de Winnicott, le *self* émerge d'un vécu commun entre le nourrisson et sa mère qui le maintient en s'identifiant à lui. C'est le regard de la mère qui confirme l'expérience d'être vivant qui se déroule de manière silencieuse. Nous ajoutons et soulignons: le regard subjectif de la mère, comme fondement à la relation intersubjective qui fait apparaître le *self* de l'enfant.

Avec justesse, Khan considère que la distinction faite par Winnicott entre besoins du moi et besoins du ça, dans son article Distorsion du moi en fonction du vrai et du faux *self* (1960), a constitué : « un changement d'orientation capital aussi bien dans la pensée que dans la pratique analytique contemporaine .⁴⁷ » Dans cet article Winnicott précise ce qu'il entend par besoins du nourrisson, différents de la satisfaction instinctuelle. Au début des phases primitives de développement, les instincts ne seraient pas vécus comme internes mais comme un bruit extérieur : « un grondement de tonnerre, ou une claque. »⁴⁸ Les expériences instinctuelles seraient ressenties comme faisant partie du *self*, progressivement, suivant le développement du moi vers un état plus intégré. À ce moment-là, les expériences de satisfaction sexuelle renforcent le moi, ou le vrai *self*.⁴⁹

Regardons maintenant comment Winnicott considère les réactions défensives du *self* à l'objet. Si le faux *self* correspond à une soumission face à l'environnement, une adaptation aux besoins narcissiques de la mère, cela, dans les faits observables, ne constitue qu'une apparente soumission. Dans l'organisation psychique, le faux *self* représente une défense pour protéger le noyau du *self*. Un clivage fondamental entre le vrai *self* et le faux *self* peut s'organiser alors, pour geler les carences de

⁴⁶ La fonction de maintien de la mère dans le schème théorique winnicottien se rapporte selon nous au rôle du pare-excitations du moi de la mère dans le système freudien.

⁴⁷ Masud Khan, Préface à *La consultation thérapeutique et l'enfant*, 1971, page XV.

⁴⁸ Ibid., page XV.

⁴⁹ Winnicott (1954, 1956, 1960) juxtapose souvent les concepts du moi et du *self* dans ses théorisations comme Freud par contiguïté conceptuelle du moi-instance et moi-personne (investissement de l'image de soi).

l'environnement (Ribas, 2000), comme l'avait déjà remarqué Glover (1932).⁵⁰ Le faux *self* défensif contre l'exploitation du vrai *self* par l'objet, en danger d'annihilation, réagit par des stratégies conformistes pour s'adapter à l'environnement maternel. Philipps (1988) le décrit comme une forme primitive d'auto-suffisance devant l'absence d'une mère attentive et résiliente. Ce clivage fondamental est issu des échanges entre l'individu et l'environnement maternel. Quand l'instauration d'un faux *self* s'installe dans la relation d'objet, il prend la place du refoulement. Quand il occupe la scène psychique alors le vrai *self* reste replié avec ses objets subjectifs dans la pathologie (les balancements autistiques, par exemple).

Winnicott constate que la dissociation est un mécanisme de défense très répandu dans les pathologies : psychoses, psychosomatisations (somnambulisme, incontinence fécale, strabisme) et dans des situations plus courantes comme entre le sommeil et l'éveil, les états calmes et excités. Des expériences comme la création artistique et les rêves sont des expériences vitales qui permettent de lutter contre la dissociation. Ribas (2000) remarque la paradoxalement à l'œuvre dans cette théorisation winnicottienne: la création artistique serait à la fois au contact de la non-intégration, facteur d'intégration qui met en échec la dissociation.⁵¹ Les dissociations se produiraient lorsque l'intégration est inachevée ou partielle; elles sont donc reliées à des états de non-intégration. Ces réflexions théoriques ont selon Khan (1971) conduit

⁵⁰ Winnicott, dans son article *Psychose et soins maternels* (1952) a cité viteement Glover (1932) dans sa théorisation sur l'intégration des noyaux du moi et le clivage fondamental, concepts déjà créés par Glover. Masud Khan (1971) écrit que Winnicott n'aurait pas reconnu la paternité du concept de dissociation à Glover. Puisque Winnicott a cité Glover dans son travail sur l'intégration et le clivage du *self* dans son travail sur la psychose, nous pensons que la remarque de Khan devrait être nuancée. Il nous apparaît que cette question de la non-reconnaissance de la tradition pourrait faire l'objet d'une recherche dans le champ psychanalytique, à partir de Freud. Nous préférons penser à ces adoptions conceptuelles comme des rencontres théoriques entre les divers auteurs ou modes de connaissance. Il nous faut constater que les constructions théoriques héritent de facteurs culturels et de trajectoires analytiques personnelles et subjectives de leurs auteurs. La culture psychanalytique produirait aussi ses propres fonctionnements d'auto-organisation du réel. Les identifications en jeu sont multiples et souvent demeurent inconscientes. L'air du temps produit là aussi ses objets d'où pourrait surgir la synchronicité des idées.

⁵¹ Nous discuterons cet aspect du processus de création dans la partie de notre thèse consacrée à l'étude de notre cadre de psychothérapie par l'art.

Winnicott à concevoir la dissociation dans la réalité intérieure en termes de vrai et de faux *self*.

3.1.4 Le *self* et le narcissisme primaire

Nous avons vu jusqu'à maintenant que le concept du *self* winnicottien est différent de celui de Grunberger (1975), de celui de Jacobson (1964), de celui de Kohut (1971); il se rapproche d'une certaine manière de celui d'Hartmann (1950) au sujet de la sphère du moi α -conflictuelle. Cependant comme nous l'avons mentionné précédemment, le moi est pour Winnicott l'objet d'un développement. À propos du *self*, il n'est pas question de parler de sous-structure du moi mais plutôt d'un lieu psychique révélant le vivant, l'expérience de se sentir réel dans le monde (Phillips, 1988; Pontalis, 1977). Winnicott s'inspire de la conception hartmanienne du moi à travers les travaux d'Anna Freud (1951) mais n'y adhère pas; son originalité se situe dans un schème de pensée bien à lui, plus près d'un système paradoxal où l'illusion participe à la construction de la réalité partagée et au développement de la psyché. Le moi et le soi winnicottiens, comme chez Freud, ne peuvent être séparés; ils sont construits tous les deux par la médiation de l'objet primaire. Il n'est pas facile de comprendre ces relations de contiguïté entre le moi et le soi. Comme nous l'avons mentionné dans le premier chapitre de notre étude sur les théories du narcissisme, Winnicott, comme Freud, garde une certaine ambiguïté à propos des concepts du moi et du soi. À la suite de Pontalis (1977), nous en avons conclu que pour Freud l'investissement libidinal du moi implique l'investissement libidinal du soi. Dans cette problématique de la bipolarité du concept du moi, le moi-personne et le moi instance psychique libidinale ne sont pas séparées chez Freud; l'articulation de ces deux notions seraient au cœur de la problématique du moi dans la métapsychologie freudienne (Laplanche et Pontalis, 1967). La théorisation du narcissisme primaire, où le moi se prend comme objet d'amour, nous empêche de confondre cependant le moi avec l'ensemble du monde intérieur du sujet comme le font Laplanche et Pontalis.

Cette différenciation entre le moi et l'ensemble du monde intérieur, nous semble essentielle pour une meilleure compréhension du concept du *self* winnicottien. Malgré l'utilisation conjointe des deux concepts dans plusieurs des théorisations de Winnicott, ce dernier s'occupe dans l'ensemble de son œuvre d'explorer les limites conceptuelles du *self*. Certains (Philipps, 1988; Ribas, 2000) pour parler du *self* winnicottien l'ont désigné comme une relation à l'ipséité du moi, fonctionnement de réflexibilité qui prend place progressivement dans les débuts de la vie psychique (une image de soi reflétée par l'objet maternant). D'autres le définissent comme un espace psychique en propre, espace personnel de la subjectivité délimitant une topique subjective (Green, 1990; Pontalis, 1977; Reid, 1996). À partir de notre étude des écrits de Winnicott, il nous semble que le concept du *self* sert principalement à définir la relation du sujet à son monde intérieur et à la réalité extérieure. Le *self* auto-créé (je suis le sein) est aussi créé par la médiation de l'objet, un autre sujet ayant ses propres objets pulsionnels et narcissiques. Avoir et être s'articule ici dans un paradoxe fondateur du narcissisme primaire, appropriation objectale et subjectale avait signalé Green en parlant du *self* de Winnicott. Dans cette perspective, c'est l'antériorité de l'objet sur le sujet qui s'impose contrairement à Freud qui conçoit le sujet antérieur à l'objet contingent au montage pulsionnel.

Dans les phases primitives du développement, si les besoins du moi de l'enfant sont assurés par l'objet primaire, le *self* central authentique sera préservé, maintenu isolé, silencieux en continuité. Enraciné dans le corps comme le moi, le *self* est d'abord la somme des expériences sensori-motrices qui forment le moi. Selon Winnicott, les prémisses de l'organisation du moi aboutissent à la construction d'un *self* plus ou moins authentique; car jamais le *self* ne pourra complètement être authentique, il devra toujours avec l'aide du moi se conformer à la réalité extérieure. La perte du sens du *self* à la période de l'unité « individu-environnement » serait selon Winnicott (1952) suscitée par les relations avec l'objet; le *self* ne serait alors retrouvé que par un retour à l'isolement. L'état d'isolement deviendrait de moins en

moins pur au fur et à mesure que l'enfant s'éloigne de ses débuts puisqu'une organisation de plus en plus défensive se développe pour défendre le *self* de l'invasion de l'environnement. Jamais donc dans un absolu, il ne pourra être connu. Même si le *self* se constitue par la médiation de l'objet primaire, il n'en devient donc pas moins un lieu psychique intime, irreprésentable, inconnaissable pour l'objet. Winnicott (1945,1952,1960) insiste sur la nécessité de l'isolement du *self* central authentique dans la santé. L'irreprésentable serait une qualité, une structure tout comme l'est le narcissisme primaire (Eiguer, 1994). L'irreprésentable serait ainsi consubstantiel de la psyché. Le vrai *self* est hors de portée de connaissance, pense Eiguer (1999) à la suite de Winnicott (1960) et de Khan (1971). Ce vrai *self* a quelque chose d'un potentiel inné, consolidé et rendu réel et séparé de l'unité « individu-environnement », par la survie de l'objet à la destructivité du nourrisson. La créativité primaire émerge en même temps que le *self* se constitue en continuité. Winnicott insiste, à la condition que l'objet assure le maintien du *self* pour le déroulement des processus naturels de maturation. Le *self* assure, alors à son tour, progressivement avec la réalité intérieure, une contrepartie à la réalité extérieure.

Cette théorisation de Winnicott sur le *self* isolé comme contrepartie à la réalité extérieure se rapproche de notre compréhension clinique telle qu'elle nous est rendue dans notre cadre de psychothérapie psychanalytique par l'art avec des patients limites. L'utilisation de la médiation artistique fournit la possibilité aux patients de se rapprocher de leur vrai *self* authentique par l'accès à des matériaux inconscients tout en leur permettant de construire une figuration ou une abstraction qui déguise l'inconscient sans menacer la continuité de leur *self*. L'irreprésentable au sein de la psyché comme dans les rêves et l'art donne lieu à des déguisements de l'inconscient qui ne peut être appréhendé que par ses manifestations.

Ce concept du *self* isolé nous ramène donc à un autre concept, soit celui de l'amour primitif de soi, structure première du moi comme instance psychique. Le vrai

self même si Winnicott (1960,1971) ne le dit pas très fort est le garant de l'auto-érotisme créateur⁵². Toute mise en forme du moi et du *self* est donc signée par le narcissisme primaire. L'irreprésentable et ses paradoxes défient donc la théorie des pulsions dans sa forme de pulsionnalité négative nécessaire au *self* du nourrisson pour être au début (Bion, 1965; Eiguer, 1994; Khan, 1974; Winnicott, 1960). De quoi s'agit-il au juste ici ? Eiguer pense à la pulsion de mort, Winnicott la réfute parce que selon lui, cette théorisation esquivait la question de la dépendance et celle du facteur environnement. L'instinct de mort ne peut selon lui expliquer la racine de la tendance destructive. Cette dernière devant être reliée à un désinvestissement par la mère, de l'enfant et/ou ou réciproquement par l'enfant, de la mère. La tentation de la mort serait pour Winnicott à ramener à une expérience traumatique de mort psychique qui a eu lieu, mais qui n'a pu être éprouvée par l'enfant. Les aspects mortifères sont donc d'origine traumatique et servent de défense tout en pouvant offrir une nouvelle intégration par la régression. Green (1983), pense qu'il s'agit du travail du négatif, la pulsion de mort comme stade a-pulsionnel, un vide primordial à l'origine. Winnicott revient quant à lui, à l'identité, au *self* pas encore intégré, au *self*, seul dans son très profond qui est très différent du primitif noyau psychotique dans ses aspects protecteurs au début de la psyché. C'est le vrai *self* inconnaissable que le moi déforme dans les rêves et dans la création artistique pour le garder secret et inconnaissable. Le *self* relèverait de l'expérience de rêver et non pas des contenus oniriques. Winnicott et d'autres à sa suite (Bion, 1965; Eiguer, 1994; Green, 1983; Khan, 1975) nous invite à penser que toute organisation psychique est traversée par la non-organisation qui la réaménage. Pour Freud, l'irreprésentable, pense Eiguer, c'est le fonctionnement psychique inconscient jamais tout à fait dévoilé et interprété. Une grande part du moi est inconsciente, la plus grande part. Quel est le lien entre le *self* de Winnicott et cette part inconsciente du moi freudien? Winnicott évite la dialectique inconscient/conscient dans une perspective intrapsychique, il est

⁵² Nous poursuivrons plus loin dans notre étude sur l'objet et l'espace transitionnel cette question des auto-érotismes et leur relation au concept de la transitionnalité.

définitivement intéressé à explorer l'intersubjectivité comme spécificité humaine, intéressé à montrer comment se construit pour l'individu la limite entre le dehors et le dedans, entre la réalité intérieure et la réalité extérieure par la médiation de l'objet. Il tente d'éviter le clivage conceptuel entre le sujet et l'objet, mais n'y échappe pas dans la pathologie de la dissociation entre le vrai *self* et le faux *self*.

3.1.5 Les différences et ressemblances des positions théoriques de Freud et Winnicott sur le narcissisme primaire

Avant de terminer cette partie de notre travail portant sur la part de l'objet dans la constitution du *self* et sur les réactions du *self* à l'environnement, nous allons établir quelques autres différences et ressemblances entre les théorisations de Freud et de Winnicott.

En premier lieu, il nous faut redire la différence dans la conceptualisation de l'origine de la psyché. Pour Freud c'est la pulsion à la limite du soma qui impose une exigence de travail d'interprétation à la psyché. Pour Winnicott, la psyché serait constituée par le mouvement d'une relation intersubjective entre la mère et l'enfant; la naissance du psychisme serait alors dépendante de la réponse de l'objet primaire au nourrisson. En ce qui concerne la notion de conflit psychique, dans le cadre théorique freudien, elle réside entre le principe de plaisir et réalité (pulsions sexuelles vs pulsions d'auto-conservation, au sein du moi, et entre les pulsions de vie et de mort. Pour Winnicott, avant le conflit névrotique, il y a le traumatisme narcissique primaire, c'est-à-dire l'inadéquation du narcissisme de la mère à son nourrisson et sa conséquence soit une individuation précoce (faux *self*) ou des réactions psychotiques. Si Freud a délaissé le narcissisme primaire et ses manifestations cliniques, Winnicott en fait la base de sa métapsychologie. Si Freud a laissé en suspens un pan de l'histoire de l'humanité dans le « continent noir » en attendant que quelqu'un y regarde de plus près, Winnicott quant à lui a fait de la dyade mère-enfant un modèle de la situation analytique avec les patients dont le *self* n'était pas suffisamment

constitué. L'élaboration théorique de Winnicott remet à l'intérieur du cadre théorique psychanalytique, la position de dépendance et de prématurité de l'enfant et tente d'élucider la position narcissique sacrificielle des fils et des filles face aux demandes de l'environnement maternel.⁵³

Nous comprenons donc que Freud (1912-13) a su édifier les bases à sa métapsychologie en portant un intérêt à la relation oedipienne qui correspond dans le développement de l'humanité selon son hypothèse phylogénétique à l'organisation de la société patriarcale fondée sur la culpabilité des fils face au meurtre du père de la horde primitive et sur l'interdit de l'inceste. Il a donc laissé en suspens dans l'inconscient collectif, le matricide par le fils, à la période néolithique dans les cultes reliés aux Déeses Mères des sociétés matriarcales, et le sacrifice des fils et des filles par le père à la période tellurique et par la mère à la période matriarcale (Hall, 1980; Harding, 1936; Neumann, 1955). Freud (1912-13) a écrit dans Totem et Tabou : Où se trouve dans cette évolution la place des divinités maternelles, qui ont peut-être précédé partout les dieux-pères? je ne saurais le dire. »⁵⁴ Pourtant Freud avait bien lu les recherches de Bachofen, historien cité par Smith (1907). Cependant Freud émet l'hypothèse qu'après le meurtre du père par les fils, ces derniers auraient institué l'interdiction de l'inceste; ils auraient sauvé l'organisation sociale qui les avait rendus forts mais qui reposaient sur des pratiques homosexuelles. Freud écrit : «C'est peut-être de cette situation qu'est né le droit maternel décrit par Bachofen et qui a existé jusqu'au jour où il a été remplacé par l'organisation de la famille patriarcale. »⁵⁵ Nous avons retrouvé que l'inceste entre mère et fils n'avait que progressivement été interdit vers la fin du néolithique; il existait des rituels pour sacrifier cette union

⁵³ Selon Bachofen, cité par Smith (1907) le développement de l'humanité est divisé en trois périodes : le tellurique (la horde primitive), les sociétés matriarcales et les sociétés patriarcales. Freud a vraiment ostracisé une partie de l'histoire, celle de la période des sociétés matriarcale reliées aux cultes des Déeses Mères. Il est passé analytiquement du meurtre du père de la période tellurique à l'interdit de l'inceste avec la mère par le père. Les divinités maternelles semblent avoir été circonscrites par lui seulement à la période du totémisme.

⁵⁴ Sigmund Freud, *Totem et Tabou*, 1912-13, page 209.

⁵⁵ Ibid, page 203.

dans les sociétés matriarcales (Neumann, 1955). Winnicott nous semble reprendre, autrement, ce moment refoulé de l'inconscient collectif que représente la sanctification de la mère bonne ou destructrice.

Maintenant que nous avons souligné quelques différences entre les propositions théoriques de Winnicott et celles de Freud, nous tenterons de cerner ce qui les réunit.

D'abord reprenons quelques notions de base qui se dégagent de notre étude du concept du *self* en tentant de les rapprocher des notions freudiennes déjà étudiées. Les deux moments du narcissisme primaire absolu et unificateur nous apparaissent avoir aussi été élaborés par Winnicott. En premier lieu, la conceptualisation de l'unité « individu-environnement » reprend la dernière théorisation de Freud au sujet du narcissisme primaire absolu, fusion primitive où il n'y aurait qu'un seul narcissisme pour deux, une monade élargie par les soins maternels (Reid, 1996,1997). L'isolement du *self* central nous reconduit au prototype de ce premier moment du narcissisme soit la vie intra-utérine. Le narcissisme primaire absolu existe dans l'économie inconsciente dès l'origine de la vie avant même la constitution du moi comme unité. Il correspond donc à cette période des phases primitives de la genèse de la psyché décrites par Winnicott. Nous avons vu que Freud avait observé que les parents projetaient leur propre narcissisme sur l'enfant. Le même fait est décrit par Winnicott par le concept de préoccupation primaire maternelle pendant la phase de dépendance.

Quant au deuxième moment conceptuel freudien du narcissisme primaire unificateur, il nous semble avoir été théorisé par Winnicott par différentes notions qui reprennent les éléments essentiels de la théorisation freudienne. Premièrement l'expérience du *self* du bébé reflété par sa mère assurant avec les autres de la famille, la fonction de miroir, nous ramènent à l'investissement libidinal d'une image de soi, moment jubilatoire dans la conceptualisation freudienne du narcissisme primaire.

Deuxièmement, l'élément conceptuel du narcissisme primaire qui nous est apparu primordial pour la compréhension des pathologies des états limites, dans notre premier chapitre, soit l'union pulsionnelle entre les pulsions d'auto-conservation et les pulsions sexuelles auto-érotiques a selon nous été élaboré par Winnicott (1945) dans son étude Le développement affectif primaire. Après avoir à la suite de Freud, adopté l'hypothèse que le moi n'existe pas dès le début et qu'il doit faire l'objet d'un développement, Winnicott précise que le processus primaire d'intégration du moi a lieu à l'aide de deux séries d'expériences : la technique des soins infantiles (les soins maternels) et les expériences instinctuelles aiguës qui de l'intérieur rassemblent les éléments de la personnalité et en font un tout. Enfin cette description de l'intégration des noyaux du moi n'est pas sans nous rappeler notre étude du narcissisme primaire unificateur. En premier lieu, il s'agit sans aucun doute d'une reprise de la conceptualisation freudienne du rassemblement des pulsions sexuelles auto-érotiques en une unité qu'est le moi comme instance psychique. De plus, cette description de l'intégration par Winnicott inclut l'objet de la satisfaction des besoins du moi, en mentionnant la technique des soins infantiles (baigné, bercé, garder au chaud, manié, appelé par son nom) qui nous apparaissent se substituer dans les théorisations de Winnicott aux pulsions d'auto-conservation. Winnicott (1945) avait donc bien compris le fonctionnement du narcissisme primaire unificateur (Freud, 1914) et l'union des pulsions d'auto-conservation et sexuelles sous la gouverne de la pulsion de vie (Winnicott, 1952). Cependant à ce stade du développement les pulsions d'auto-conservation sont nommés besoins du moi et expériences des soins maternels; les pulsions sexuelles sont désignées comme des expériences instinctuelles. Il ne relie pas explicitement ces deux expériences de l'intégration du moi à l'étayage des pulsions sexuelles sur les pulsions d'auto-conservation. Mais il les réunit implicitement. Son effort théorique se situe dans un étayage des besoins du moi sur les expériences instinctuelles contrairement à Freud qui propose à l'inverse que l'étayage du sexuel sur l'auto-conservation.

Pour Winnicott il n'y a aucun sens à parler de pulsions sexuelles avant que le moi ne puisse vivre les pulsions sexuelles comme étant siennes. Comme nous le rappelle Ribas (2000), les hypothèses freudiennes lui apparaissent invalides tant que la séparation dehors/dedans n'est pas encore organisé dans la psyché. Nous ajoutons que tant que l'objet n'est pas constitué comme un objet total et séparé, tant que la limite entre le moi/*self* et l'objet ne délimite pas un espace subjectif intrapsychique, tant que l'omnipotence de l'auto-engendrement, "deux dans un" aura préséance dans la relation mère-enfant, il n'existe alors, selon Winnicott, pour l'individu/enfant qu'un moi a-pulsionnel en devenir d'être un moi pulsionnel. La transformation des pulsions sexuelles auto-érotiques indépendantes en un moi libidinal, telle que l'a théorisée Freud (1914) dans son introduction au narcissisme a aussi donné lieu à un changement conceptuel à la fin de son œuvre (1923,1938). Ce narcissisme primaire est passé à secondaire parce qu'il ne serait pas «un état d'où serait absente toute relation intersubjective mais l'intériorisation d'une relation.».⁵⁶ N'est-ce pas alors la conception tardive du narcissisme primaire absolu de Freud qui servirait d'assise conceptuelle à la métapsychologie winnicottienne, obligeant Winnicott à re-travailler le narcissisme primaire absolu en tenant compte de la phase de dépendance absolue du nourrisson?⁵⁷ La relation intersubjective et son intériorisation, selon Winnicott doit être réalisée et intériorisée avant de pouvoir interpréter l'axe pulsionnel qui va du moi à l'objet. Il faut que le moi se sépare de l'objet pour pouvoir se constituer une identité de sujet entre la réalité intérieure et la réalité partagée.

Encore une fois, il nous faut souligner que Winnicott ne réfute pas la théorie des pulsions mais il la subordonne aux besoins du moi et à l'émergence de l'identité.

⁵⁶ Jean Laplanche et J.B. Pontalis, *Vocabulaire de psychanalyse*, 1967, page 262.

⁵⁷ Nous avons souligné dans le chapitre précédent la nécessité théorique de considérer les deux formulations conceptuelles freudiennes sur le narcissisme primaire comme deux temps psychiques fondateurs du narcissisme primaire. Nous avons choisi de parler de narcissisme secondaire après la formation du moi comme instance psychique. Dans notre compréhension, il faut un moi libidinal pour parler d'un narcissisme du moi retiré aux objets. Sinon nous ramenons les contributions freudiennes uniquement dans le champ théorique winnicottien où l'antériorité de l'objet préside à l'élaboration théorique. Nous avons besoin des deux métapsychologies pour sortir du clivage subjectif/objectif.

Ribas nous rappelle les nombreux exemples cliniques où Winnicott reconnaît le sexuel derrière l'agressivité ou les composantes libidinales (la bisexualité et ses envies correspondantes chez l'homme et la femme). L'oralité, l'analité, la différenciation sexuelle occupent une place dans son travail clinique plus que dans son travail théorique. Selon Ribas ce serait le registre génital et oedipien qui retient moins l'intérêt théorique pour Winnicott. Il en resterait à une conception purement sexuelle de la libido, refusant même la déssexualisation que pourrait opérer le narcissisme même dans les activités sublimatoires, en mettant hors d'usage par le fait-même le concept de refoulement. Mais nous soulignons qu'il théorise les clivages du moi.⁵⁸ S'agit-il pour Winnicott par un autre chemin, de concevoir dans le développement normal, le clivage ludique de l'enfance entre amour d'objet et pulsion sexuelle, nécessaire à l'élaboration des auto-érotismes psychiques comme les a parlé Widlöcher (1999)? Winnicott remarque que diverses réalités psychiques ont cours : le processus primaire, l'identification primaire, l'auto-érotisme et le narcissisme primaire pendant que les processus du *self* restent actifs en continuité suivant le vecteur de la croissance vitale. Cependant il n'intègre pas ses fonctionnements psychiques à sa conceptualisation même dans leurs versions réussies. L'importante tâche pour lui serait de montrer que le narcissisme primaire ne peut être compris sans une prise en compte de ses composantes d'abord « subjectales et objectales » et après pulsionnelles.⁵⁹ Comment articuler dans un modèle théorique, l'idée de la mère soignante et l'idée de la mère pulsionnelle en relation avec le nourrisson dont le moi/*self* n'est pas encore constitué? C'est la mère soignante qui a retenu l'attention de Winnicott, à peine la mère séductrice pourrait-elle avoir empêché le vrai *self* d'être en

⁵⁸ Il faut se rappeler sans arrêt que Winnicott tire ses compréhensions théoriques de ses observations cliniques avec les patients psychotiques et états limites. Ce rappel nous permet de mieux cerner la spécificité de sa théorisation et sa différence conceptuelle avec celle de Freud qui a arpenté et fouillé en long et en large la psyché des névrotiques. Il est allé "plus profond" que Freud dans la thérapeutique et l'exploration des couches de la régression du moi.

⁵⁹ Les expériences instinctuelles libidinales (la voracité orale) et agressives (la cruauté primaire) ont été interprétées comme étant vécues en dehors de la psyché du nourrisson au début de sa vie et devant faire l'objet d'un travail d'intégration pulsionnelle sous l'égide du moi.

continuité (Winnicott, 1954). Le narcissisme négatif dans l'unité « individu-environnement » appartient-il à la mère du narcissisme primaire absolu, celle de la monade élargie? Pour Green (1998), la réponse est affirmative. Winnicott aurait dans l'histoire de la psychanalyse « posé la question essentielle : "Quel effet cela fait-il d'avoir une mère psychotique ou folle, ou un père également fou?" ». ⁶⁰ De là, la nécessité de comprendre comment la réponse de l'objet peut affecter les fondements du psychisme.

C'est ce que l'écrit de Green (1990) La mère morte tente de démontrer en décrivant le traumatisme narcissique de l'enfant dans sa relation à une mère endeuillée et dépressive à l'intérieur des deux premières années de vie de l'enfant. La relation de l'enfant à une mère morte signe l'échec de la structuration du narcissisme primaire et l'origine des carences narcissiques de l'enfant. L'objet pulsionnel, souligne Green (1997), suppose toujours un objet externe, externe à ce montage et indépendant de lui, assurant les fonctions de survie, au début à cause de la prématurité de l'enfant. Cet éclairage de Green sur la métapsychologie winnicottienne nous incite à reprendre différemment que l'a fait André (1999) la question de l'être : « La question de l'existence en psychanalyse n'est pas existentielle, voire ontologique, elle est sexuelle : exister pour qui? pour l'amour de qui? ⁶¹ ». Nous garderons au moins un doute sur le fait qu'elle ne serait que sexuelle à l'époque de l'étayage, le temps de revenir à Ferenczi (1933) et à Widlöcher (1999) au sujet du clivage ludique dans l'enfance entre amour d'objet et pulsion sexuelle. Wildlöcher nous l'avons vu dans notre premier chapitre considère que l'amour d'objet est en rapport avec la personne réelle, une autre. Cet auteur relie l'amour d'objet à l'attachement primaire à l'être humain. "Être aimé" dans cet espace psychique serait être aimé en premier lieu par l'objet de la pulsion d'auto-conservation, la mère soignante dont la représentation ferait l'objet d'un rappel dans

⁶⁰ André Green, *L'intrapsychique et l'intersubjectif en psychanalyse*, 1998, page 37.

⁶¹ Jacques André, *L'unique objet in Les états limites*, 1999, page 21.

la constitution des auto-érotismes psychiques. Et là, la spirale recommencerait en laissant les traces de l'objet maternant pulsionnel et forcément narcissique dans son désir d'enfant et dans l'investissement de ce dernier.⁶²

Cette première partie de notre étude de la métapsychologie de Winnicott au niveau du rôle de l'objet dans la constitution de la psyché de l'enfant à la période de dépendance et également au niveau des réactions du *self* de l'enfant à l'environnement nous confirme sur le facteur de l'intersubjectivité comme facteur essentiel au développement de l'identité. Le pôle objectal décrit par Winnicott nous oblige à faire l'effort théorique de l'articuler avec celui du pulsionnel qui lui sert de port d'attache. Parce que si le moi sexuel de l'enfant n'est pas encore constitué, celui de la mère est supposé l'être. La mère suffisamment bonne qui se contient dans ses pulsions peut aussi contenir son enfant. Sans cette préoccupation maternelle primaire de la mère, la carence narcissique empêchera l'intégration du *self* et constituera un traumatisme primitif. La séparation dedans/dehors ne pourra alors être constituée, bloquant ainsi toute avenue à l'intégration pulsionnelle et organisant un clivage fondamental entre le vrai *self* et le faux *self*, clivage qui sert de fausse limite à la délimitation du dehors et du dedans et brouille toute reconnaissance de l'autre en tant qu'objet séparé du moi.

3.2 De l'objet à l'espace transitionnel

Notre objectif dans cette partie de notre travail est de montrer comment à partir de l'expérience d'un objet ou d'une activité auto-érotique qui se substitue au sein de la mère se constitue un espace psychique transitionnel. Nous tenterons ainsi de rendre compte de la construction de cet espace transitionnel qui s'étaye à l'origine,

⁶² Narcissique plus que pulsionnel le désir d'enfant des individus homosexuels? La question est ouverte pour une prochaine réflexion. Ici s'infiltré la relation entre la théorie et la pratique, autant de théories que de sites analytiques selon Donnet. Mais aussi cela nous renvoie à l'une de nos questions sur l'épistémologie psychanalytique à savoir si la pathologie est la même ou si ce sont nos perspectives d'analyse qui changent. Même pour nous en ce moment se jouerait la place de notre regard subjectif et forcément relié à nos identifications qui sont toujours dépendantes de notre narcissisme.

sur les auto-érotismes (sucer son pouce) qui dépasse la satisfaction orale et qui s'étend à l'attachement et à la manipulation d'un objet non-moi (qui n'est pas une partie de moi comme la poupée ou un objet mou) ainsi qu'à des phénomènes comme les gazouillis, les sons, les mélodies et plus tard à l'expérience culturelle, ce qui rend possible la psychothérapie par l'art.

Le cadre de la psychothérapie par l'art qui fait l'objet de notre recherche théorique est construit selon le modèle winnicottien de la transitionnalité. L'installation de ce cadre, qui sera étudié dans un chapitre ultérieur, inscrit par son dispositif technique une aire intermédiaire transitionnelle entre le patient et la psychothérapeute. D'où l'importance, pour nous, de l'étude des principaux fonctionnements psychiques reliés à la constitution de l'aire transitionnelle avec les patients qui n'ont pu accéder à la constitution de l'espace psychique de la transitionnalité comme dans les cas des patients états limites.

Winnicott (1951, 1971) a présenté à vingt ans d'intervalle, une reprise d'un texte portant sur les objets et les phénomènes transitionnels avec quelques modifications. Dans le premier travail théorique, il avait sous-titré son texte : « Une étude de la première possession non-moi ». Ce sous-titre a été abandonné dans la reprise du texte original (Winnicott, 1971). Ce qui intéresse vraiment Winnicott (1951, 1971) c'est surtout l'aire intermédiaire entre le subjectif et ce qui est perçu objectivement, aire que la première possession non-moi lui permet de conceptualiser en tant que processus d'acceptation progressive de la réalité. En effet son hypothèse générale, comme il le souligne c'est l'existence d'une troisième partie de la vie d'un être humain « qui constitue une aire intermédiaire d'expérience (*experiencing*) où la réalité intérieure et la vie extérieure contribuent l'une et l'autre au vécu. »⁶³ Les localisations psychiques de l'inconscient et du conscient et celle du conflit intrapsychique lui apparaissent insuffisantes, même si elles sont nécessaires à la

⁶³ Donald W. Winnicott, Objets transitionnels et phénomènes transitionnels (1951) in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, 1969, page 171.

description de la psyché humaine. Il s'agit donc pour Winnicott de faire précéder les topiques freudiennes des instances et des localisations psychiques conscient/inconscient par une autre localisation psychique, celle de la transitionnalité (Pontalis, 1977).

3.2.1 Les fonctionnements psychiques constitutifs de l'espace transitionnel

Les principaux fonctionnements psychiques constitutifs de la transitionnalité que nous allons étudier sont ceux de la paradoxalité et de l'illusion. Les principaux paradoxes présentés sont ceux du sein trouvé-créé, de l'objet détruit-trouvé et de la capacité d'être seul en présence de la mère. L'étude de ces trois paradoxes nous servira à démontrer le parcours psychique de l'objet à l'espace transitionnel. Nous explorerons les liens entre les auto-érotismes et les phénomènes transitionnels ainsi que celui entre les expériences transitionnelles et la sublimation afin de mieux éclairer les fonctionnements psychiques reliés à la transitionnalité. Nous avons choisi de présenter les différentes notions dans un ordre qui assure une compréhension à la fois génétique et développementale de la constitution psychique de l'espace transitionnel.

3.2.1.1 La paradoxalité

Qu'est-ce que tend à démontrer principalement Winnicott? Que ce n'est pas tant l'objet ou le phénomène qui importe mais plutôt le fonctionnement psychique paradoxal impliqué dans l'utilisation de l'objet. Le paradoxe fait apparaître une aire de fonctionnement psychique intermédiaire entre la réalité psychique interne et la réalité extérieure partagée. C'est dans son deuxième texte que Winnicott (1971) situera le paradoxe au centre de la transitionnalité.

Suivons Roussillon (1991) dans son élaboration théorique des paradoxes dans la psychanalyse. Il met en lumière comment la paradoxalité chez Winnicott est associée au développement d'un point de vue topique. Ce sont les localisations

internes qui génèrent le paradoxe. La nécessité de la continuité interne/externe est assurée par la paradoxalité, en lieu et place des ruptures⁶⁴. Les paradoxes en tant qu'expériences intermédiaires agissent comme point de liaison, de pont au-dessus des discontinuités imposées par la réalité extérieure et la topique interne. Judicieusement Roussillon associe l'utilisation de ce concept par Winnicott à la question de l'origine qui est aussi le moteur de la métapsychologie freudienne. Indéniablement les travaux de Winnicott s'insère dans une dimension génétique du développement du moi. Ce que met en relief le paradoxe de la transitionnalité c'est l'auto-représentation par le moi de son travail appropriatif. Cerner les espaces psychiques à l'état naissant, cerner les expériences historiques qui permettent ou/et entravent la constitution des espaces internes, lieux psychiques pour localiser les phénomènes psychiques, voilà selon Roussillon la problématique mise en marche par Winnicott. Ce qui lui fera écrire que le paradoxe a une localisation intra-utopique où a lieu la suspension localisée de l'opposition entre processus primaire et secondaire. C'est en cela que selon cet auteur, la transitionnalité a constitué une coupure épistémologique. Cette paradoxalité dans le corpus winnicottien est présentée comme une nécessité intrinsèque des processus maturationnels. À la suite de Roussillon, nous repérons non pas deux, mais trois paradoxes dans la théorisation de Winnicott qui servent de fonctionnements psychiques à la structuration du sujet: les paradoxes du trouvé/créé, celui du détruit/trouvé et celui d'être seul en présence de la mère.⁶⁵ Ces paradoxes éclairent le

⁶⁴ Nous pensons ici à la notion de *gap* de Winnicott que Philipps a su relier aux travaux de Darwin. Cette théorisation de la transitionnalité pourrait aussi être tributaire des avancées de la physique quantique. L'hypothèse principale du paradoxe de Schrödinger (1935) qui dit que de deux possibilités se chevauchant et entraînant une superposition des états (le chat mort et le chat vivant) découle le fait que la réduction à l'une de ces possibilités comme réalité est dépendante de l'observateur donc déterminée par la subjectivité de l'observateur dans un système donné à un temps donné. Sans l'observateur toutes les possibilités du réel restent probables. L'univers n'aurait pas de bornes et serait ouvert à tous les possibles tant que la réduction des possibles par l'observateur n'a pas eu lieu. Ici nous relierons les paradoxes psychanalytiques de Winnicott, incluant la part de l'environnement dans la constitution du psychisme.

⁶⁵ Plus loin dans notre thèse, nous montrerons comment ces trois paradoxes dans notre cadre de psychothérapie psychanalytique ont comme support une médiation artistique qui assure par son dispositif et la technique reliée à ce cadre, les pré-conditions à la symbolisation qui fait défaut aux patients états limites.

rôle de l'objet dans la structuration du moi. Winnicott aurait ainsi situé les pathologies du paradoxe aux ratés de la différenciation primaire et en conséquence de l'organisation auto-érotique qui recoupe l'ensemble du registre narcissique. Si la notion de conflit en psychanalyse s'inscrit dans l'axe de la relation d'objet, le paradoxe lui prendrait place dans l'axe du narcissisme. La paradoxalité qui a cours dans les processus maturationnels est donc une pré-condition à la constitution de l'appareil psychique (Green, 1975, 1997; Reid, 1996, 1997; Roussillon, 1991).

3.2.1.2 Le paradoxe du sein trouvé/créé, créativité et identité

Nous présenterons la première expérience relationnelle et pulsionnelle sur laquelle se fonde la paradoxalité au sein du psychisme humain. De cette première relation au monde, nous montrerons comment Winnicott en a fait l'origine de la créativité et la base de l'identité en même temps qu'une identification au féminin.

Là encore, c'est une relation de dépendance entre le nourrisson et la mère qui initie le processus, cela dépend de la mère/environnement si le paradoxe devient une expérience de croissance et de maturation pour l'enfant. L'acceptation du premier paradoxe de l'intersubjectivité, la non-contestation par la mère de l'expérience du sein trouvé/créé par l'enfant et même sa facilitation, en présentant l'objet (le sein) au bon moment fera du besoin satisfait un repas théorique pour l'enfant : « Le premier repas théorique est représenté dans la vie réelle par la somme d'expériences précoces de nombreux repas. Après le premier repas théorique, le bébé commence à disposer d'un matériel avec lequel il peut créer ». ⁶⁶ La première expérience paradoxale serait donc cette rencontre entre le désir de la mère qui désire que l'enfant demande son sein et le besoin de l'enfant d'être nourri; nous avons vu précédemment que la mère

⁶⁶ Donald W. Winnicott, De la théorie des pulsions à la théorie du moi in *La nature humaine*, 1988, page 140.

veut être attaqué par un enfant affamé.⁶⁷ « Il y a donc chevauchement entre ce que la mère fournit et ce que l'enfant peut concevoir ».⁶⁸ Winnicott à la suite de Marion Milner (1950) alloue à l'illusion une valeur positive dans le développement du nourrisson à un stade primitif et toute la vie durant dans l'expérience culturelle. Son hypothèse est que l'adaptation de la mère aux besoins de l'enfant, si elle est adéquate, donne à l'enfant l'illusion qu'il existe une réalité extérieure qui correspond à sa propre capacité de créer. L'expérience du sein créé sert d'origine à l'objet transitionnel qui est une reprise de cette expérience par l'activité psychique.

Le paradoxe du sein trouvé-créé qui sert à Winnicott (1951) dans un cadre relationnel à fixer les conditions intersubjectives, entre la mère et l'enfant, de la potentialité créative chez l'enfant a été aussi parler en tant qu'origine de la créativité par Klein (1957). Cependant cette psychanalyste en a autrement développé une élaboration qui s'insère dans son développement de la pulsion de mort. En effet, après avoir parlé en premier lieu, des racines de la créativité et de la sublimation reliées au sentiment de culpabilité dans la position dépressive et au désir de réparer l'objet, Klein (1929, 1948) en présente une autre compréhension plusieurs années plus tard. C'est dans Envie et gratitude (Klein, 1957) qu'elle attribue à la créativité une origine différente qui rejoint la conceptualisation de Winnicott mais dans le cadre de la théorie des pulsions. Dans ce travail, la relation au sein maternel est décrite comme une manifestation de la créativité; la capacité créatrice maternelle devient source d'envie et conduit à une identification au sein maternel. Cette proposition théorique kleinienne offre un cadre plus large que la précédente, au développement de la créativité tout au long de la vie. Mais là encore, dans le cadre kleinien, l'identification au sein maternel peut provoquer une culpabilité qui exige une

⁶⁷ Il s'agit d'un don narcissique de la mère à l'enfant tel que l'a conceptualisé Aulagnier. L'élaboration théorique de Winnicott (1971) recoupe celle d'Aulagnier (1987) comme nous l'avons montré dans le premier chapitre.

⁶⁸ Donald W. Winnicott, Objets transitionnels et phénomènes transitionnels, 1951, in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, 1958, page 182.

réparation. Le désir de réparation n'est cependant plus interprété en tant qu'origine de la créativité. Cette dernière théorisation élaborée après celle de Winnicott pourrait-elle manifester de l'influence de ce dernier sur la pensée de Klein avec l'agressivité en moins : est-ce que l'individu crée, agité par l'envie et l'agressivité contre l'objet transformées en réparation? À la limite une réparation de soi (Chasseguet-Smirgel, 1971) manifesterait d'un narcissisme dynamique qui traverse tous les stades de la maturation pulsionnelle triomphant contre l'angoisse et l'agressivité. Ceci serait concevable dans le cadre de la théorie des pulsions. Ce n'est pas là que creuse la pensée de Winnicott. Plus intéressé par une approche de l'intersubjectivité qui présente le sujet comme résultat d'un processus de subjectivation, Winnicott développe une théorisation qui appartient à un système logique du tiers au sein d'une relation dyadique. L'acceptation du paradoxe du sein trouvé-crée par les deux actants de la relation où le sujet se définit comme auto-créditeur de la relation qu'il tisse avec le monde fait apparaître un élément tiers : l'objet transitionnel qui assure une fonction de séparation et d'union à l'objet primaire.

De la formule freudienne «Je suis le sein », Winnicott en a fait le support pour édifier sa théorisation sur l'origine de la créativité primaire et le fondement de l'identité. En plus du sentiment de toute-puissance nécessaire pour compenser les angoisses d'annihilation du nourrisson, « je suis le sein » sert l'expérience d'être. Winnicott réfute une lecture du début de la vie qui d'emblée inscrirait l'individu dans un registre de la pulsion de mort, système qui lui apparaît ne pas tenir compte des réponses individuelles de l'environnement aux besoins du moi de l'enfant. Que l'union des pulsions érotiques et des pulsions agressives soit le fait de la santé (Freud, 1922; Klein, 1948), Winnicott pense que cela n'est pas suffisant pour avoir le sentiment de soi et une perception de la réalité vivante. De plus, cette union pulsionnelle n'est possible que si l'apport d'un environnement a permis le passage de l'objet subjectif au sujet objectif. Sans un environnement suffisamment bon qui assure un début de vie où l'enfant fait l'expérience de sa toute-puissance créatrice

puis celle de la perte de son omnipotence, il n'y a pas de sentiment de sa valeur d'être pour l'individu. Le paradoxe d'être le sein fonctionne comme base des identifications ultérieures si le bébé crée d'abord un objet qui a été là.

En tant qu'origine de la créativité, le paradoxe du sein trouvé-crée constitue de plus ce que Winnicott (1971) conçoit comme l'élément féminin pur qui assure l'établissement d'une identité : le bébé et la mère sont un. Ses observations cliniques de patients chez qui l'intégration de la bisexualité n'était pas accomplie, lui a permis de reconnaître un clivage entre les éléments masculins et les éléments féminins à l'état pur. L'originalité de cette élaboration théorique réside dans la définition de différents types de relation d'objet fondés sur la bisexualité. Selon Winnicott l'élément masculin chez les deux sexes est associé à la motion pulsionnelle, la satisfaction pulsionnelle renforcerait la séparation et le passage à l'objectivation de l'objet. Le masculin se relie activement ou passivement à l'objet de la satisfaction pulsionnelle tandis que le féminin chez l'homme et la femme, est relié au sein différemment, le bébé est le sein. Dans les deux sexes, le féminin fonde l'identification primaire à la mère, à un intérieur, à un contenant. C'est ainsi que « l'expérience de la toute- puissance est une base essentielle de l'expérience d'être »⁶⁹ rattachée à la première relation de l'enfant à la femme dans sa fonction de maternité.

3.2.1.3 De la créativité primaire à l'objet transitionnel

Le recours à la médiation dans un cadre de psychothérapie nécessite pour que la symbolisation advienne que des formations psychiques intermédiaires soient mobilisées. Pour que l'expression plastique participe à l'élaboration psychique et au processus de subjectivation, il faut que la médiation facilite le passage, la transition entre le dedans et le dehors, entre le moi et le non-moi. Nous appliquerons plus loin dans notre travail le concept d'objet transitionnel à notre cadre de psychothérapie,

⁶⁹ D.W. Winnicott, La créativité et ses origines in *Jeu et réalité*, 1971, page 118.

nous décrirons comment l'objet de médiation : la création d'images peintes, support des auto-érotismes agit comme une activité transitionnelle et comment l'objet créé s'insèrent dans la conceptualisation de l'objet transitionnel.

Mais d'abord occupons nous de comprendre comment s'opère cette reprise de l'expérience paradoxale du sein trouvé/créé par les objets et les activités transitionnelles. Si le paradoxe du sein trouvé/créé sert de support aux premières activités psychiques, cela ne peut pas avoir lieu sans le fonctionnement d'un double étayage (Kaes, 1976). Ce paradoxe inaugurant la transitionnalité prend forme d'abord en s'étayant sur le besoin (la faim) et également sur l'environnement, donc sur la pulsion et sur l'objet primaire. De quelle pulsion s'agit-il, d'auto-conservation ou sexuelle? Freud (1905) avait formulé la réponse en parlant du besoin de la répétition de la satisfaction sexuelle, étayée sur le besoin de nutrition. Winnicott, lui, répond : pas question de parler de pulsions sexuelles tant que le moi n'est pas constitué comme unité. Pourtant il a bien écrit que l'objet transitionnel est aimé avec passion, câliné et mutilé, qu'il doit survivre à l'amour instinctuel comme il l'avait d'ailleurs pensé pour la mère (1951). Elles existent donc ces poussées instinctuelles mais en seconde place pour Winnicott, après l'intégration du moi/soi, elles pourraient être "psychisées", si l'on peut dire. Quand? La question ne reçoit jamais de réponse temporelle exacte de sa part; les processus de maturation sont soumis à des facteurs complexes qui à partir de l'inné, dépendent des réponses de l'environnement. Winnicott refuse de donner des dates précises des évènements psychiques, au plus des approximations des temps du développement psychique comme pour la constitution de l'espace transitionnel (à 4-6-8-12 mois). Le développement est progressif en train de se faire (*experiencing*); il y autant d'histoires de développement qu'il y a d'individus et d'environnements. Le passage vers l'objet transitionnel se fait donc progressivement; le nourrisson se décolle de l'objet primaire. Il quitte la dépendance absolue pour une dépendance relative. Au début, la mère offre une adaptation presque totale aux besoins de l'enfant, avec le temps, elle «s'adapte de

moins en moins étroitement, suivant la capacité croissante qu'acquiert l'enfant de s'accomoder de cette défaillance maternelle. »⁷⁰ L'expérience de la frustration au bon moment pas trop longtemps, avec comme conséquence la frustration et la haine qui s'y rattache, amèneront l'enfant à se détourner de la mère progressivement. Mais pour rester au plus près de l'objet réel avec une certaine indépendance, il utilisera une partie de son corps, son pouce et trouvera progressivement un objet plus maîtrisable que l'objet humain.⁷¹

Comme dans la constitution du narcissisme primaire unificateur (Freud, 1914), ce moment psychique de la constitution de l'objet transitionnel pose les limites à l'individualité du sujet en même temps qu'il initie un mouvement d'éloignement avec l'objet primaire. Un décollement psychique avec l'objet primaire est ainsi opéré, progressivement. La dépendance absolue à l'objet deviendra somme toute, progressivement relative comme l'a indiqué Winnicott, et nous ajoutons, s'acheminera vers une indépendance aussi relative. Ici nous devons nous rappeler que nous avons précédemment vu que le travail psychique du narcissisme unificateur impliquait l'identification à l'objet primaire de la pulsion d'auto-conservation et à l'objet révélateur de la pulsion sexuelle. La question qui émerge à nouveau à ce stade de notre réflexion est la suivante : quelle est la part de l'objet dans la constitution des auto-érotismes psychiques? Question à laquelle nous avons en partie répondu par la théorisation de Widlöcher (1999).

⁷⁰ Donald W. Winnicott, Les objets et les phénomènes transitionnels (1951) in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, 1958, page 180.

⁷¹ Les observations in utéro ont montré l'existence du suçotement à la période fœtale. Cette découverte remet en question l'élaboration théorique de Winnicott au sujet du passage à l'indépendance au moment du suçotement. Comme elle implique aussi une re-formulation de l'interprétation freudienne sur le suçotement comme pulsion auto-érotique devenue indépendante après l'étayage. Elle re-questionne la temporalité de la séquence de l'étayage et la genèse de la psyché à l'intérieur du cadre de la théorie des pulsions. Quant à la théorie des besoins du moi (Winnicott, 1945), elle semble permettre d'éviter la confusion entre les schèmes instinctuels et les pulsions auto-érotiques en introduisant le concept de pulsion seulement après la constitution du moi.

Si dans une perspective pulsionnelle, la représentation de l'objet primaire est incluse dans la constitution des auto-érotismes psychiques par le rappel par le moi de situations antérieures qui ont lieu aussi hors du champ du sexuel de l'enfant avec la mère, allons maintenant voir comment Winnicott s'occupe de la présence de l'objet dans la constitution psychique de l'aire transitionnelle. Deux étapes théoriques sont nécessaires pour explorer à nouveau cette question. D'abord la place donnée par Winnicott aux auto-érotismes dans sa théorie de la transitionnalité et la place donnée à l'objet primaire dans l'élaboration du paradoxe de la capacité à être seul en présence de l'autre.

3.2.1.4 Les auto-érotismes et l'objet transitionnel

Nous avons dans le premier chapitre de notre thèse, présenté les travaux de Widlöcher (1999) qui convergent vers la question d'un défaut de l'élaboration des auto-érotismes psychiques dans les organisations limites. Les difficultés d'accès à la symbolisation ainsi qu'aux activités sublimatoires seraient reliées à la difficulté de maîtrise de l'ambivalence et à l'impossibilité d'utiliser le clivage ludique de l'enfance entre l'amour d'objet et le fantasme sexuel infantile. Ce défaut à l'utilisation d'un clivage ludique maintiendrait le clivage amour-haine chez les personnalités limites. Widlöcher (1977) avait déjà montré comment les dissociations chez l'adulte entre amour d'objet et sexualité sont issus de conflits infantiles non résolus soit dans l'évolution de l'amour d'objet, soit dans celui de la pulsion sexuelle. Différemment de Freud (1905), Widlöcher comprend le processus d'étayage comme une séquence formée de deux étapes distinctes. La satisfaction de la pulsion d'auto-conservation a lieu dans un premier temps, et dans un « après-coup » a lieu le rappel de l'expérience. L'enfant reproduirait par auto-érotisme cette expérience de plaisir incluant l'objet dans son fantasme. Pour cet auteur comme pour Winnicott (1951) il y a d'abord les besoins du moi auto-conservateur et après la psychisation de la sexualité. Ces deux psychanalystes à leur manière démontrent qu'il existe un lien

entre la relation d'attachement à la mère, la satisfaction orale et la succion auto-érotique. Pour ces deux psychanalystes, l'auto-érotisme est constitué par la reviviscence d'expériences antérieures de relation aux objets. Dans son article sur les objets transitionnels, Winnicott écrit que pour faire face à la défaillance normale progressive de la mère, l'enfant a recours aux auto-érotismes. Son étude théorique stipule entre autre :

que la première relation est associée aux phénomènes auto-érotique, à la succion du poing et du pouce et, plus tard, au premier animal moelleux, à la poupée ou à des jouets durs. Elle concerne à la fois l'objet externe (le sein de la mère) et les objets internes (le sein étant introjecté magiquement mais se distinguant d'eux).⁷²

Si pour Winnicott les activités, support des auto-érotismes sont reliés à la première relation, l'objet transitionnel prend alors la place du sein; le fait que ce n'est pas le sein est tout aussi important que le fait qu'il représente le sein (ou la mère). Winnicott parle l'espace de l'auto-érotisme psychique comme celui de l'établissement d'une aire intermédiaire d'expérience qui n'est pas mise en question quant à son appartenance à la réalité intérieure ou extérieure partagée. La théorisation de l'objet transitionnel nous semble venir prendre place là, où Ferenczi et Widlöcher ont situé durant l'enfance le clivage qui prend place entre l'activité auto-érotique et l'amour d'objet, entre la personne réelle et la personne imaginaire (voir la capacité d'être seul en présence de la mère élaborée par Winnicott). Cependant Widlöcher souligne qu'une interaction n'est pas exclue, le clivage n'est pas absolu. C'est ainsi que les contenus des fantasmes sexuels de l'enfant proviennent des situations réelles complexes qui impliquent une relation de l'enfant à la mère, hors du champ du sexuel. C'est le rappel par le moi des expériences de satisfaction afin qu'elles soient intégrées dans des activités psychiques auto-érotiques inconscientes, sources de

⁷² D.W.Winnicott, Les objets transitionnels et phénomènes transitionnels in *Jeu et réalité*, 1971, page 25.

créativité psychique consciente, qui selon Widlöcher fait défaut en tant que fonction du moi aux configurations limites.

Allons voir maintenant comment Winnicott (1951, 1971) reconnaît la relation entre les auto-érotismes et l'objet transitionnel. Encore une fois, il stipule que la première possession non-moi n'est pas « de l'excitation et de la satisfaction orale, encore que tout le reste en découle probablement. »⁷³ Il observe qu'il y a d'autres activités qui compliquent les expériences auto-érotiques (sucer son pouce et en même temps tenir une couverture, se caresser avec et la substituer progressivement au pouce). La relation conjonctive est donc observée entre la première possession non-moi et « les techniques de la toute petite enfance qui comprennent des activités plus directement auto-érotiques, mais elles peuvent exister aussi isolément. »⁷⁴ Certains auteurs (Philipps, 1988; Ribas, 2000) ont écrit que Winnicott tentait à nouveau de démarquer sa théorisation du corpus freudien. Il nous semble que leur affirmation doit être nuancée. Dans son premier résumé, il établit le rapport « entre cette première possession et les phénomènes auto-érotiques qui lui sont antérieurs. »⁷⁵ Vingt plus tard, il se fait moins distant des théories freudiennes et dans la reprise du résumé, il désignera définitivement la relation à la première possession non-moi, « associée »⁷⁶ aux phénomènes auto-érotiques. Mais comme Freud, Winnicott témoigne d'un esprit scientifique qui lui fait opérer des changements ou des précisions dans sa théorie « en train de se faire ». Ce rapport à la théorie des pulsions, n'est pas selon nous, comme certains le suggère (Ribas, 2000) un contre-investissement transférentiel au père, elle reflète l'affirmation d'une subjectivité autrement créative et complémentaire au père de la psychanalyse. Nous croyons que les apparentes distanciations avec la position freudienne dans la théorisation de la transitionnalité seraient plutôt le fait des

⁷³ Ibid, page 170.

⁷⁴ Ibid, page 173.

⁷⁵ Ibid, page 185.

⁷⁶ Donald W. Winnicott, *Objets transitionnels et phénomènes transitionnels in Jeu et réalité*, 1971, page 25.

hésitations théoriques de la part de Winnicott en train d'élaborer la différence entre les auto-érotismes orientés vers la satisfaction érogène et les auto-érotismes psychiques constitutifs de la constitution de l'aire transitionnelle. Voilà à notre avis le fondement de sa théorisation de l'objet transitionnel qui à l'âge adulte occupe la sphère culturelle de l'art et de la religion et toutes les autres activités sublimatoires. Winnicott a posé une question essentielle qui n'avait pas été posé avant lui :

Où sommes-nous quand nous faisons ce à quoi nous passons, en fait, la plupart du temps, à savoir quand nous prenons plaisir à ce que nous faisons? Le concept de sublimation est-il véritablement adéquat? Pourrions-nous y voir plus clair en évoquant l'existence possible d'un lieu auquel les termes du « dedans » et du « dehors » ne s'appliqueraient pas exactement.⁷⁷

3.2.1.5 La nécessité de l'illusion dans la constitution de l'aire transitionnelle⁷⁸

Dans notre cadre de psychothérapie psychanalytique, l'illusion est opérante de deux manières. La première manière comme dans les autres cadres psychanalytiques s'exerce par le transfert sur l'analyste, témoignant qu'une partie du monde extérieur se fonde avec nos projections. Parce qu'il s'offre comme un médium malléable à son patient, l'analyste rend possible pour ce temps de la relation, que le patient puisse faire l'expérience de l'illusion qu'un objet extérieur coïncide son monde intérieur. La deuxième manière dont l'illusion est utilisée dans notre cadre, c'est par la création de dessins ou peintures spontanés. La représentation symbolique par des symboles non-verbaux, visuels, permet de conserver quelque chose de primitif aux expériences prélogiques.⁷⁹ L'utilisation d'une médiation artistique offre donc un dispositif qui d'emblée facilite l'installation d'une situation transférentielle qui comme on le verra induit un rituel où l'illusion est facilitée et acceptée. Il nous apparaît donc essentiel de

⁷⁷ D. W. Winnicott, *Le lieu où nous vivons in Jeu et réalité*, 1971, page 146.

⁷⁸ Nous avons emprunté à Marion Milner le titre « La nécessité de l'illusion » in *La peinture et l'inconscient*, 1976, page 57.

⁷⁹ Nous étudierons plus spécifiquement la place de la sensorialité motrice et visuelle dans le travail de la représentation symbolique dans notre chapitre portant sur l'analyse de notre cadre.

définir le lien entre l'illusion et la symbolisation, d'abord la fonction de "pont psychique" entre deux ordres de réalité que donne Winnicott à l'illusion et celle de protection contre la dépression et le clivage.

Pontalis (1977) dans son étude sur l'illusion et le symbole, souligne en parlant de l'objet transitionnel que cet objet réel, externe, non-moi, est plus que le simple support d'une activité auto-érotique. Son actualité d'être entre le moi et la mère est plus importante que son sens. Il représente le sein mais il n'est pas le sein, avait insisté Winnicott (1951, 1971). Plus qu'une limitation à la concrétude et/ou à une stigmatisation symbolique, il nous apparaît plus comme un processus rattaché à la formation du symbole. C'est la substitution de l'objet primaire à d'autres objets et activités du monde qui s'agrandit et que l'enfant explore dans l'acceptation progressive de la différence et de la similarité (Jones, 1916; Klein, 1945; Milner, 1950; Winnicott, 1951, 1971). La description de l'objet transitionnel apporte donc une contribution essentielle à la théorie du symbole comme le note Beres (1965). La conceptualisation de Winnicott indiquerait une transition essentielle de l'objet substitué à l'objet symbolique. D'abord observons à la suite de Pontalis (1977), de Roussillon (1991), eux-mêmes, à la suite de Winnicott qu'une certaine homomorphie existe entre la réalité interne et la réalité externe. Les caractères de l'objet transitionnel reprennent les caractéristiques sensorielles du sein (maternage): douceur, chaleur, texture, malléabilité, et des particularités de la relation: constance de l'objet, résistance à l'amour et à la haine, survie à l'agressivité; il peut être manipulé et possédé ce qui annule la toute-puissance de la pensée. Il pourra aussi être progressivement désinvesti et remplacé; on a pas à faire le deuil de l'objet transitionnel, il n'est pas perdu, ce n'est pas, insiste Winnicott, ni l'objet interne

(celui de Klein) ni l'objet externe, il est entre les deux séparés et unis, voilà un autre élément du paradoxe.⁸⁰

C'est aux kleinienens que nous devons d'avoir tenté de reconstruire la dialectique entre la réalité interne et la réalité extérieure. Cependant la théorisation des objets transitionnels et phénomènes transitionnels proposent un espace potentiel qui dépasse le clivage dedans/dehors que la métapsychologie kleinienne a construit par un système dichotomique. Freud (1927) avait déjà souligné la présence de l'illusion dans la réalité psychique (le conflit réalité-imaginaire, le transfert, les doctrines religieuses, les fables). Cependant, comme le note pertinemment Pontalis (1977) Freud a donné à l'illusion, la fonction de faux semblant entretenu par le désir.

Quant à Winnicott (1951,1971) il a fait de l'expérience de l'illusion, une condition nécessaire à une mise en relation créative de deux différentes dimensions de réalité psychique et extérieure, rendant ainsi possible une réalité partagée entre la mère et l'enfant. Ce champ neutre de l'expérience paradoxale est aussi décrite comme l'aire de l'illusion. Sans laquelle pense Pontalis (1977), le sujet ne pourrait se reconnaître comme self. Winnicott déduit que l'expérience de l'illusion est déterminante dans le développement des facultés créatrices et autocréatrices par lesquelles, l'enfant se constitue à la fois en séparation et en union avec la mère durant la période de séparation progressive entre le moi et le non-moi. C'est Milner (1950) la première qui a conceptualisé sur la nécessité de l'illusion et son rôle dans la formation du symbole. Principalement, elle a montré comment l'illusion permet la mobilité du jeu entre les frontières de la réalité intérieure et extérieure et également le fusionnement de la limite. Winnicott soulève à la suite de Milner la question du

⁸⁰ Winnicott (1971) a raconté avoir été très intéressé par la conceptualisation de Marion Milner (1969) sur le jeu de va-et-vient entre les bordures de deux rideaux pour traduire l'expérience et la découverte d'une interface dans les points de contact des deux partenaires dans la situation analytique. Winnicott s'en est servi pour sa compréhension de la séparation entre la mère et l'enfant qui n'est pas une séparation mais une union dans l'aire de jeu entre la mère et l'enfant dans son article *La localisation de l'expérience culturelle in Jeu et réalité*, 1971.

fusionnement de la limite entre la mère et l'enfant par l'illusion que son sein fait partie de lui; il décrit l'illusion comme un chevauchement entre l'objet présenté par la mère et l'objet conçu par l'enfant. Ces expériences transitionnelles ont lieu avant l'établissement de l'épreuve de la réalité; elle se situe entre la créativité primaire et la perception objective qui est basée sur l'épreuve de la réalité.

L'illusion est donc un processus psychique qui permet à l'enfant par sa subjectivité d'instaurer une relation avec le monde et de lutter contre l'angoisse dépressive, la perte du sein (objet primaire). Mais comme on le verra dans l'étude de l'utilisation de l'objet, la mère n'a pas que la tâche de permettre l'illusion mais aussi celle de désillusionner l'enfant progressivement. L'illusion serait donc au cœur du problème pour l'humain de la relation entre ce qui est perçu objectivement et ce qui est conçu subjectivement. Winnicott pense que l'individu ne peut résoudre ce problème sans avoir progressé et expérimenté les phénomènes transitionnels à partir de son besoin et de sa capacité d'aimer. Si le processus illusion /désillusion n'est pas réussi, Winnicott en conclut qu'il ne peut y avoir de réaction normale au sevrage, désigné comme acceptation de la réalité, qui est une tâche inachevée parce « qu'aucun humain n'est affranchi de la tension que suscite la mise en rapport de la réalité intérieure et de la réalité extérieure. »⁸¹ La conflictualité psychique dans l'axe de la transitionnalité est ainsi posée en termes d'opposition entre le dedans et le dehors, entre le sujet et l'objet; c'est cette conflictualité que nous retrouvons au sein des configurations psychiques des états limites.

Nous avons noté avec nos patients combien était problématique le moment de la perception et de l'auto-observation de leurs images créées. Selon l'intensité des défenses narcissiques en jeu, certains patients vont refuser d'associer librement verbalement sur leurs représentations picturales. Le désir de garder intact leur objet de création manifeste d'une défense narcissique pour conserver la relation dyadique à

⁸¹ Donald W. Winnicott, Objets transitionnels et phénomènes transitionnels, 1951, in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, 1969, page 183.

leur œuvre, les mots prendraient la place du tiers. Mais surtout le besoin de maintenir l'illusion opérante d'une non-distinction entre le moi et le non-moi, exige qu'ils demeurent silencieux sur leurs images et ils n'en attendent pas moins de leur psychothérapeute. Il nous semble dans ces situations que l'illusion à maintenir est celle de l'identité correspondante entre leur image mentale et l'image représentée. Que le monde à l'intérieur est trouvé une forme correspondante à l'extérieur les confirmant dans leur capacité à doter le monde d'une parcelle de vie, voilà ce à quoi sert l'illusion sauvegardée. Dans le transfert, les mots agiraient comme une présence tiers qui séparerait l'enfant et la mère. Resté collé au plus près de l'objet parce que la séparation s'accompagne de la désillusion que leur monde intérieur n'est pas identique au monde extérieur, un deuil difficile; mettre des mots sur leurs images pour ces patients serait mettre fin trop précocement à l'illusion de leur toute-puissance créative.

3.2.1.6 La valeur positive de la destructivité et la capacité à utiliser un objet

Nous avons jusqu'à maintenant montrer d'où prenait origine la créativité primaire. Comment par la pensée paradoxale du trouvé/créé, l'illusion d'une fusion à l'objet était maintenue. Mais surtout comment le paradoxe de la créativité primaire traçait les sillons d'un mouvement psychique vers la découverte de la réalité extérieure. Nous avons aussi esquissé comment un objet transitionnel ou/et une activité support des auto-érotismes conduisaient à un mouvement d'éloignement et de séparation avec la mère. Comment la fonction topique de cet objet transitionnel servait à la construction d'un espace de transition entre le dedans et le dehors, entre le sujet et l'objet. Comment l'établissement de la transitionnalité servait de fonction tierce au sein du psychisme humain. Nous avons souligné comment l'objet primaire maternant pouvait contribuer au développement des fonctionnements psychiques de subjectivation par une attitude d'acceptation du paradoxe afin de ne pas empêcher les phénomènes subjectifs et l'expérience de la créativité primaire d'advenir chez

l'enfant. Nous avons souligné le rapport entre le paradoxe du sein trouvé-crée et le narcissisme primaire absolu et nous avons parlé le sentiment d'omnipotence au début de la vie comme la trace de la première relation au monde. Nous avons retenu de Winnicott que la création illusoire du sein trouvé contribue à calmer les angoisses d'annihilation mais surtout qu'elle permet que le plaisir vienne à l'enfant comme un don de la mère et non comme une dette qui le figerait dans une culpabilité primaire qui pourrait difficilement être élaborée. Cependant si l'illusion de l'omnipotence n'est pas suivie par l'expérience de la limite et de la perte de cette fusion narcissique à la mère, l'enfant ne pourra jamais accéder à l'intégration pulsionnelle et à la différenciation moi / non-moi. Regardons comment s'articule le processus de désillusionnement de l'objet primaire chez Winnicott, correspondante à la perte de l'objet (le sein), constitutive de l'épreuve de réalité chez Freud.

C'est bien en tant que contribution à la théorie de l'épreuve de la réalité que Roussillon (1991) rattache la théorisation de Winnicott (1971) sur l'utilisation de l'objet. Dans les faits cliniques, c'est l'analyse des cas limites qui conduit Winnicott à réfléchir aux mouvements transférentiels à partir de la relation aux objets subjectifs jusqu'à la capacité du patient d'utiliser son analyste. Winnicott observe que le travail interprétatif ne peut avoir lieu que si le patient a la capacité de placer l'analyste en dehors de l'aire des phénomènes subjectifs. Il s'agit donc pour Winnicott « d'examiner le principe de réalité dans son plein effet ».⁸² Deux éléments participent à la construction du paradoxe du détruit/trouvé : la destructivité et la nature de l'objet ainsi que son comportement aux attaques du sujet.

Winnicott à partir des travaux de Freud sur la projection, esquisse dans un texte court mais très dense par son contenu, comment se constitue la perception que le sujet a de l'objet en tant que phénomène extérieur et non comme une entité projective : « Nous connaissons bien le changement par lequel les mécanismes de

⁸² D. W. Winnicott, 1971, L'utilisation de l'objet et le mode de relation à l'objet au travers des identifications in *Jeu et réalité*, page 127.

projection permettent au sujet de prendre connaissance de l'objet. On ne saurait en conclure que l'existence de l'objet pour le sujet soit le résultat des mécanismes de projection »⁸³ Pour Freud la projection est une défense primaire qui constitue une méconnaissance de soi par le rejet du déplaisant à l'extérieur. Contrairement à Freud, pour Winnicott, elle garde comme le souligne Green (1990) une valeur d'une certaine connaissance de l'objet, l'accès à une certaine vérité. La projection transforme ainsi la pulsion en perception comme dans la paranoïa, les phobies et le rêve. Cependant pour Winnicott, la projection n'a pas que la fonction de rejeter le déplaisant au dehors comme nous l'avons vu dans le paradoxe du sein trouvé/créé, elle sert aussi de support à l'omnipotence du sujet dans l'aire des objets transitionnels, elle agit comme une projection du moi dans le narcissisme primaire absolu où l'objet et le sujet sont fusionnés. Il s'agit donc de sortir du narcissisme primaire absolu pour pouvoir utiliser l'objet en dehors des phénomènes subjectifs. La théorisation de Winnicott sur l'utilisation de l'objet décrit donc les mouvements psychiques qui vont de ce narcissisme primaire absolu au narcissisme primaire unificateur (Reid, 1997) et à la constitution du narcissisme secondaire (Roussillon, 1991).

Comment s'établit ce passage des auto-érotismes à l'altérité de l'objet (substance autre que moi) qui pourrait nourrir le narcissisme du sujet? Si l'objet reste subjectif il ne pourra contribuer à l'enrichissement du sujet. Comment alors s'installe le non à la réalisation hallucinatoire? Pour Winnicott, c'est la destructivité dirigée vers l'objet qui a une valeur positive et qui permet de le trouver dans la réalité partagée, en tant qu'objet réel extérieur au moi du sujet. Contrairement à la théorie freudienne la destruction n'est pas réactionnelle à la frustration pulsionnelle mais le fait de la non-survivance de l'objet aux attaques du sujet. Winnicott accorde une valeur positive et structurelle sur le plan psychique à la destructivité. Reprenant l'hypothèse de Freud que l'objet naît dans la haine, il y ajoute un hiatus sous le mode du paradoxe. Nécessaire au développement théorique portant sur l'exigence de travail imposée par

⁸³ Ibid

l'objet dans la structuration du psychisme humain, la pensée paradoxale s'insère ici, là où la pulsion et sa composante fantasmatique ont besoin d'être reconnues en tant qu'appartenant au sujet. Ainsi Winnicott écrit que c'est la pulsion destructrice qui crée la qualité de l'extériorité de l'objet et c'est la survivance de l'objet à la destructivité du sujet qui en assure la constance dans la psyché de ce dernier. Ce paradoxe du détruit/trouvé opère donc la séparation sujet /objet, inaugure le fantasme en tant que fantasme et délimite à la fois le dedans/dehors. Le prix à payer pour ces changements au niveau du principe de réalité est l'acceptation pour le sujet de la destruction qui s'opère dans le fantasme inconscient contre l'objet : « la destruction joue ainsi un rôle en fabriquant la réalité, en plaçant l'objet en dehors du soi. »⁸⁴ Les conditions favorables au fonctionnement paradoxal du détruit/trouvé sont comme pour les autres paradoxes étudiés précédemment, l'acceptation par l'objet du paradoxe. C'est-à-dire que l'objet survive sans représailles ou retrait aux attaques du sujet. Sinon Winnicott pense que l'échec à trouver l'objet atteint mais intact, toujours là, dans la réalité extérieure affectera le sujet dans le sens d'une propension à être un objet d'attaque, signant ainsi l'échec de la tentative de placer l'objet en dehors du contrôle omnipotent.

C'est Reid (1997) qui a tenté de nous montrer comment la métapsychologie winnicottienne nous est utile pour sortir du dilemme réalité psychique ou trauma historique. Il s'emploie à nous démontrer dans son essai épistémologique Plaidoyer pour la monadologie freudienne ou pour en finir avec la légende d'un Winnicott antisexuel, comment le modèle dyadique de la psyché construit par Winnicott contribue à lever la contradiction entre les deux définitions du narcissisme primaire et surtout comment il nous sert à sortir de l'impasse théorique de la causalité psychique en cernant le rôle de l'objet externe dans la genèse de la psyché et la formation du symptôme. Interrogation que n'avait su résoudre Freud. Reid pointe avec justesse que l'abandon de la théorie de la séduction dans l'étiologie des névroses a permis la

⁸⁴ *ibid*, page 126.

création du modèle monadique chez Freud, démarche conceptuelle qu'il qualifie de contre-investissement de la réalité extérieure chez Freud. Selon Reid, Freud pose ainsi le postulat fondamental de son corpus métapsychologique : la réalisation hallucinatoire du désir. La réalité psychique devient ainsi le noyau dur de la psyché. Dans la névrose tel que l'a permis de l'observer le cadre analytique « la psyché actualise son potentiel auto-organisateur de la conflictualité inconsciente : le modèle monadique est désormais bien affirmé »⁸⁵

La question essentielle que pose Reid en tentant d'articuler les deux métapsychologies freudienne et winnicottienne est la suivante : « Comment préserver la très grande valeur heuristique du modèle hallucinatoire sans négliger le rôle de la réalité extérieure? »⁸⁶ Reid s'emploie alors à démontrer comment la métapsychologie de Winnicott articule réalité psychique/réalité extérieure. Ainsi dans la théorie de la transitionnalité, le statut monadique de la psyché n'est plus un point de départ mais il constitue un point d'arrivée. Le point de départ est un état dyadique originel qui évolue vers la monadisation si la réalité extérieure joue suffisamment son rôle facilitateur afin que la psyché s'organise avec un accès à l'épreuve de réalité dans le lieu psychique où prend place la conflictualité psychique. Comme le souligne Reid, le travail de monadisation consiste dans un deuil relatif de l'omnipotence; l'auteur ajoute que ce premier deuil: la perte du sein, perte de l'objet primaire est un deuil assisté. Le désillusionnement, le non à la réalisation hallucinatoire et la constitution progressive de l'absence accompagnent le paradoxe du détruit/trouvé et permettent la constitution de la psyché monadique ou la délimitation de l'espace transitionnel. Le paradoxe du détruit/trouvé instaure donc le passage de l'objet à l'espace transitionnel.

Si le paradoxe du détruit/trouvé est la théorie complémentaire à celle de l'épreuve de réalité comme le remarquent Pontalis (1975), Reid (1997), Roussillon

⁸⁵ W. Reid, 1997, Plaidoyer pour la monadologie freudienne in *Revue française de psychanalyse*, page 1331.

⁸⁶ *ibid*, page 1331.

(1990), son fonctionnement psychique serait au plan de la représentation non pas associé à la découverte de l'objet mais selon Roussillon aux retrouvailles de l'objet. C'est-à-dire que l'appropriation représentative de l'objet mobilise une angoisse de destruction de l'objet. Il s'agit pour le sujet de percevoir que cette appropriation représentative n'a pas détruit l'objet, qu'il est selon les mots de Roussillon, dehors encore, dehors aussi. Dès lors, l'échec répété du paradoxe du détruit/trouvé, la non survivance de l'objet aura comme effet la perte de la localisation intrapsychique et signera la tendance à la destruction comme nous la rencontrons chez les patients états limites et psychotiques. La non survivance de l'analyste crée et répète le traumatisme de la séduction où la confusion primaire s'installe à nouveau entre objet et source avec le brouillage des repères du dedans /dehors. La tendance à la destruction répète alors l'échec primordial du détachement primaire à l'objet, non symbolisable, enkysté dans le narcissisme primaire (Reid, 1997; Roussillon, 1991). Le vécu du moi sera celui d'un noyau persécutif interne qui pourra être externalisé secondairement pour créer ce que Winnicott nomme le faux soi ou encore les angoisses d'intrusion qui bloqueront tout mouvement pulsionnel vers l'objet d'être reconnu comme étant celui du sujet.

Si la délimitation des espaces dedans/dehors dépend de l'épreuve de réalité réalisée par le paradoxe du détruit/trouvé, il faudra que le cadre analytique puisse construire les conditions favorables à l'utilisation de l'objet en tant qu'objet autre que soi. Pour que les interprétations soient efficaces, pour qu'elles soient reçues en tant qu'interprétations, il faut comme le détermine Winnicott que l'analyste existe comme un objet extérieur au moi du patient. C'est seulement à cette condition que le patient pourra utiliser l'analyse en dehors de l'aire de l'omnipotence.

Dans le cadre classique la monadisation de la psyché est donnée comme construite. Le rôle de la perception et de la motricité y est marginalisé comme le note Roussillon d'où une exacerbation de la destructivité avec les patients limites. Dans

ces situations limites, la technique et le cadre sont de connivence avec le processus pathogène puisque l'analyse classique répète alors la zone traumatique de la séduction primaire. L'échec du détruit/trouvé chez ces patients les maintient dans l'aire de l'omnipotence du narcissisme primaire absolu. Pour échapper à cette répétition traumatique, Winnicott propose de prendre en considération la nature de l'objet pas en tant que projection mais comme un objet en soi. Il s'agira dans un premier temps de reconstruire les particularités de l'objet originaire, de reconnaître sa non survivance et les effets de cette mort sur le psychisme du sujet. La reconstruction de la réalité historique de la relation à l'objet originaire ne constitue pas dans la pensée de Winnicott un retour à la théorie du trauma, mais plutôt il s'agit d'élaborer le déni de la réalité de l'objet comme objet extérieur, séparé en soi pour sortir du postulat de l'auto-engendrement narcissique (Aulagnier, 1981; Roussillon, 1990). Roussillon à la suite de Winnicott insiste que la reconstruction des particularités de l'objet originaire en soi. Cependant comme le souligne Roussillon (1991) jamais Freud (1937) n'avait pensé que la reconstruction exacte était possible et nécessaire mais que l'essentiel était l'effet de conviction que cette réalité historique peut prendre pour le patient et surtout le rôle de cette conviction sur sa conflictualité inconsciente. Mais chez les patients limites, l'échec du refoulement originaire, la non différenciation moi/non-moi empêche l'utilisation de l'objet autre que soi pour enrichir le moi du sujet et permettre l'accès à la représentation symbolique. Cet échec dans le développement donne lieu à la répétition de la tendance à la destruction. Cette tendance à la destruction telle que nous le donne à observer la réaction thérapeutique négative nous confronte donc comme psychothérapeute à traiter avec les perceptions du patient et non avec des représentations, indice que la réalité historique a débordé les capacités psychiques du patient et empêché le refoulement originaire de s'organiser, laissant les patients aux prises avec un objet réel au-dedans, trop présent, jamais absent pour permettre à sa psyché de se constituer dans une conflictualité intrapsychique.

Il est donc dans un deuxième temps essentiel de permettre que se déroule l'expérience de la destructivité afin que le transfert apparaisse comme une illusion au patient. L'utilisation de l'objet au sein du cadre winnicottien s'organise donc en deux temps : la prise en compte du trauma à l'objet primaire et l'élaboration du transfert du détruit/trouvé sur l'analyste et le cadre. Seulement après ces deux temps liés à la reconstruction que la technique classique pourra prendre place et donner lieu à l'interprétation de la conflictualité intrapsychique sous le mode de la réalisation hallucinatoire de désirs incestueux. Nous constatons que l'articulation des deux cadres winnicottien et freudien sont nécessaires dans les processus analytiques avec les patients limites afin que tout dans leur environnement puisse leur apparaître un jour comme une projection. Le premier celui de Winnicott vise à construire la localisation psychique de la transitionnalité, espace psychique construit à partir de la dyade mère-enfant, où pourra s'exercer le cadre classique de Freud, celui de l'analyse du transfert au sein de la triangulation oedipienne.

Nous allons maintenant déplacer la théorie de l'utilisation de l'objet à notre cadre de psychothérapie avec une médiation artistique. Prenons la situation transférentielle au cours de laquelle une patiente ne peut élaborer devant sa psychothérapeute sur sa manière de gérer un conflit amoureux; elle le présente une fois qu'elle a seule réussi à maîtriser le conflit plaisir/réalité. Elle apporte à sa psychothérapeute l'exploit narcissique d'avoir seule pu garder les pieds et la tête dans la réalité. Toute fière de nous rapporter la capacité de maîtrise de son conflit. Cet événement de la réalité extérieure se transforme en trophée de chasse. Il n'y a pas de présentation du conflit seulement sa résolution qui devient selon les paroles de la patiente, une nécessité de régler cela seule pour se prouver qu'elle peut se passer de sa thérapeute. Depuis plus de deux mois, cette patiente répétait une défense narcissique, elle ne faisait plus de dessins et en face à face; à la place, elle se mirait dans les yeux de sa psychothérapeute. Ce retrait de la relation avec sa psychothérapeute se faisait au profit d'une idéalisation avec l'objet primaire comme

nous l'indiquait ses rêves remplis de trésors anciens à découvrir, de lieux paradisiaques, entretenus dans la réalité, par une relation amoureuse qui était utilisée comme une défense narcissique. L'interprétation de ce transfert narcissique me valut comme réponse qu'elle ne pouvait partager avec moi les aspects moins intéressants et décevants de sa relation amoureuse, de peur disait-elle que je complique la situation, que je prenne l'affaire en main, que je la devance dans ses prises de conscience, que je prenne le mérite du progrès accompli, que je l'intruse comme l'avait fait sa mère omnipotente. Dans le transfert, la perception de sa mère intrusive prenait la place de ce qui aurait pu apparaître comme une projection de cette mère phallique dans la répétition en jeu. Elle ne pouvait m'utiliser à la fois comme un objet extérieur et à la fois comme un objet de projection. Cette incapacité à être seule en présence de la mère, à être dans le plaisir de l'élaboration de sa maîtrise devant la mère est reliée à l'échec de la constitution des auto-érotismes psychiques.

Le travail d'interprétation mentionné ci-dessus avait été précédé par une attaque au cadre. En colère parce que je la désillusionnais sur l'un des ses rêves et par le fait même sur sa relation amoureuse, cette patiente avait pour une troisième fois dans son processus construit une situation de réalité où sa psychothérapeute était défaillante et pas là pour elle. Elle s'était présentée à un mauvais horaire, laissant un message téléphonique que je n'étais pas là pour elle que j'avais probablement autre chose en tête. Elle reconnaissait sa colère contre moi parce que je la tenais responsable de rencontres manquées. Mon attitude professionnelle faisait échec à son omnipotence dans notre relation. De plus, elle ne voulait pas que j'aie quelque chose à voir avec son progrès, elle avait trouvé le moyen, là encore de répéter son traumatisme d'un objet inutilisable pour ses projections, faisant de moi, par sa projection, une mauvaise thérapeute qui n'était pas là pour elle et une mauvaise thérapeute intrusive qui voulait lui prendre ses bonnes choses d'où la nécessité psychique défensive de me tenir éloignée de sa destruction autant que de sa capacité créatrice.

Cet exemple clinique sans tintamarre dramatique, après plus de dix ans de travail analytique, n'en demeure pas moins éloquent au niveau de la persistance de défenses narcissiques qui pendant longtemps avaient freiné l'élaboration du traumatisme à l'objet primaire et avait confiné la thérapeute à une fonction de miroir, un transfert de surface. On peut comprendre ici que la capacité à utiliser un objet n'avait pas pu prendre place chez cette patiente. Le paradoxe du détruit/trouvé s'élabore selon Roussillon (1991) à la jonction de l'auto-érotisme et de l'objet. L'incapacité pour cette patiente de prendre plaisir à être seule en présence de sa psychothérapeute, en prenant plaisir à élaborer psychiquement traduit bien le conflit de culpabilité entre l'auto-érotisme et l'objet. Il s'agissait pour cette patiente d'une attaque fantasmatique sur l'objet qui avait valeur de perception et non de projection, un peu comme si l'appropriation auto-érotique des qualités de l'objet (ici l'introjection du moi auto-observateur de la psychothérapeute dans l'élaboration psychique) pourrait détruire les qualités de l'objet. Cette activité fantasmatique destructrice contre l'objet devient répétitive dans le transfert si l'objet primaire n'a pas survécu aux attaques destructrices du sujet bloquant ainsi sa représentation interne et montrant l'incapacité à être seule en présence de la mère. La patiente n'avait pas su avant son processus psychothérapique, dans le déroulement de sa vie, se donner la réalisation créatrice égale à son potentiel ni sur le plan affectif et professionnel. Cet exemple nous indique que la capacité à être seul en présence de la mère est dépendante de la capacité à utiliser un objet afin d'enrichir le moi. Cette illustration clinique met aussi en évidence que la persistance de défenses narcissiques dans le transfert est aussi reliée aux aléas du développement en ce qui concerne le paradoxe du détruit/trouvé. Si l'objet psychothérapeute survit le patient pourra s'approprier les qualités de l'objet sans avoir dépossédé l'objet et sans avoir été dépossédé lui-même, en représailles contre ses tentatives destructrices. La psychothérapeute pourra ainsi être placée en dehors de l'aire de l'omnipotence

comme un objet en soi réel et extérieur au moi du patient favorisant alors la reconnaissance de la projection en tant que projection.

À la suite de cet exemple clinique, il nous apparaît que les paradoxes du détruit/trouvé et celui de la capacité d'être seul en présence de la mère sont inter-reliés comme conditions psychiques pour que la représentation de l'objet puisse avoir lieu dans la constitution des auto-érotismes psychiques. Nous avons déjà vu dans notre premier chapitre que la constitution des auto-érotismes psychiques comprenait la représentation de l'objet primaire relié à la relation d'attachement étayée sur la pulsion d'auto-conservation; la reviviscence de cette expérience de plaisir incluant l'objet dans son fantasme tel que théorisé par Widlöcher (1999) constitue la matrice des auto-érotismes psychiques. Chez les configurations limites, l'échec de la constitution des auto-érotismes a été expliqué par Widlöcher (1999) par une incapacité de maîtriser l'ambivalence et de recourir au clivage ludique de l'enfance entre l'amour d'objet et l'activité auto-érotique, entre la personne réelle et l'objet imaginaire. Ce clivage ludique, ainsi nommé par Ferenczi (1961), fait défaut aux états limites. Le paradoxe winnicottien de la destructivité et de l'utilisation de l'objet apporte donc un éclairage à cet aspect défensif des états limites. Si l'objet primaire n'a pas survécu aux pulsions destructrices du sujet alors ce dernier se trouve dans l'incapacité d'utiliser l'analyste comme un objet autre que soi et ne peut faire le rappel des expériences de satisfaction incluant la représentation de l'objet pour les intégrer dans des activités psychiques auto-érotiques inconscientes.

Nous avons donc montré dans cette étude que le paradoxe du détruit/trouvé occupe une place tout à fait fondamentale dans la construction théorique de l'espace transitionnel. En effet le paradoxe de la destructivité sert principalement à marquer un changement de la perception de l'objet subjectif à l'objet objectif. Il participe à l'établissement de la localisation psychique de l'espace transitionnel où le sujet peut faire l'expérience de sa destruction fantasmatique contre l'objet. L'intégration

pulsionnelle et la capacité d'élaboration psychique en présence de l'analyste découlent également de cette capacité à utiliser l'objet primaire en dehors de l'aire de l'omnipotence; la constitution progressive de l'absence mène à la représentation symbolique de l'objet qui dans les faits constitue une appropriation psychique de l'objet. Ce paradoxe théorisé par Winnicott apporte une autre compréhension du cadre analytique avec les patients limites. Il concède au trauma historique une part dans la structuration psychique du sujet; il donne accès aux pré-conditions de la symbolisation et délimite l'espace de l'intrapsychique et celui de la réalité extérieure.

Dans notre cadre de psychothérapie avec une médiation artistique, le transfert limite est détripilé sur la psychothérapeute, sur la représentation picturale créée et sur le cadre. De plus nous observons que contrairement au cadre classique qui frustre le patient de la perception et de la motricité par sa technique par la parole uniquement, notre cadre de psychothérapie propose au contraire une technique qui inscrit la perception et la motricité (l'œil, la main, le toucher) au cœur de la représentation picturale et du travail d'élaboration psychique sur la délimitation du dedans/dehors au sein de la relation transférentielle.

Pour Freud, l'accès à l'épreuve de réalité a connu plus d'un développements. En effet, c'est d'abord par la perception et la motricité que le moi réalité du début découvre l'objet; cependant le cadre freudien par son installation propose des conditions à la symbolisation qui exacerbent l'incapacité psychique des patients états limites à construire les limites entre le moi et l'objet. Dans le développement conceptuel de l'épreuve de la réalité, Freud a démontré que c'est la haine réactionnelle à la découverte de l'objet qui permettra le passage du moi réalité du début au moi plaisir purifié. Cependant l'étape finale de l'épreuve de réalité a été décrite par Freud comme celle d'une retrouvaille avec l'objet (l'objet naît dans la haine) comme si son appropriation représentative aurait mobilisé une angoisse de destruction comme dans l'exemple clinique que nous avons présenté. Ne pas élaborer

les auto-érotismes psychiques en présence de sa psychothérapeute parce que cela serait vécu par la patiente comme une attaque des qualités de sa psychothérapeute pour se les approprier. Cette incapacité à être seule en présence de sa psychothérapeute, assure dans cette situation transférentielle, la fonction défensive de calmer la peur des représailles. La survivance de la thérapeute est là aussi au cœur de la problématique du cadre avec les patients limites.

Notre cadre psychothérapique par son installation et sa technique offre donc des conditions favorables à l'accès à l'épreuve de la réalité (utilisation de la motricité et de la perception visuelle sur un objet externe). Nous insistons, à la condition que le cadre interne de la psychothérapeute garde l'horizon sur celui du cadre classique. La projection est contenue à la fois dans l'image créée et dans le transfert sur la psychothérapeute et le cadre. Cependant l'activité de représentation qui s'exerce par la médiation artistique accentue la perception de la projection en tant que projection sur un objet extérieur. Il n'est cependant pas exclu dans notre compréhension que la psychothérapeute fasse aussi l'objet de projection comme démontré dans le cas clinique rapporté ci-dessus.

3.2.1.7 De l'étayage à la capacité d'être seul en présence de la mère

Nous avons mentionné précédemment que le dispositif et la technique utilisés pour l'installation de notre cadre prenait modèle sur les paradoxes winnicottiens. Celui de la capacité d'être seul en présence de la mère (le patient à la table de dessin en présence de la psychothérapeute qui est derrière lui sur le modèle divan-fauteuil) occupe une place importante dans le développement de la relation transférentielle et sur le plan dynamique dans l'étayage des auto-érotismes sur le moi de la psychothérapeute. N'oublions pas que pour Winnicott, la psyché du nourrisson s'étaye sur celui de l'objet primaire.

Suivons maintenant Winnicott (1958) dans l'élaboration théorique de cet autre paradoxe qui lui est apparu essentiel pour la construction de l'aire transitionnelle et la structuration du sujet: celui de la capacité d'être seul en présence de la mère. Ce travail théorique constitue selon nous, un bon exemple de l'approche méthodologique de Winnicott. Dès le début de son écrit, il nous indique qu'il se réfère au concept de Freud relatif à la relation anaclitique. Le concept d'*Anlehnung* (Freud, 1905, 1914) a été traduit par le concept d'*étagage* et préféré à celui d'anacritique par Laplanche et Pontalis (1967); cette traduction aurait l'avantage de pouvoir aussi se retrouver dans la forme verbale par les termes : *s'étagier sur*. Winnicott nous donne ainsi l'occasion de voir comment il a lu "son Freud"; il utilise l'idée freudienne de support et de choix d'objet par étagage. Mais il déplace le cadre de la théorie des pulsions à la théorie du moi. Tout son texte constitue un pendant à la théorie de l'étagage et de la séduction et peut-être à celui de l'introduction au narcissisme. L'exercice théorique consiste selon nous, en une utilisation paradoxale et extensive de ce concept freudien de l'étagage. Ce qui intéresse vraiment Winnicott, nous l'avons répété plus d'une fois, c'est la relation intersubjective entre l'enfant et l'environnement. Ce qui lui importe c'est de comprendre l'apport de l'objet primaire à la genèse de la psyché du sujet.

Ce ne sont pas les aspects pathologiques de la solitude, du repli défensif ou encore le silence de la résistance au sein de la rencontre analytique qui sont l'objet de cette étude du paradoxe d'être seul en présence de quelqu'un. Ce sont les aspects positifs de la capacité d'être seul, en tant que signe de maturité du développement affectif que Winnicott tente de mettre en relief dans cette courte étude mais dense par ses aspects métapsychologiques. Cette capacité à être seul, en tant que nourrisson et petit enfant, en présence de la mère pourrait se rapporter au narcissisme en tant qu'état décrivant l'individu dans une relation avec lui-même. Winnicott y pense et il y renonce même s'il en garde un "fond silencieux". Il fait de même avec l'Œdipe, la castration et la scène primitive; il récidive avec la théorie kleinienne en faisant l'exercice de nous montrer que la capacité d'être seul repose dans la réalité psychique

de l'individu sur l'existence d'un bon objet interne qui dépend d'un environnement favorable (les soins maternels suffisamment bons). Ce n'est pas non plus, le phénomène très élaboré d'être seul, après l'établissement d'une relation triangulaire qui retient son attention mais plutôt les précurseurs de la capacité à la solitude créatrice, à un stade primitif du moi non-unifié.⁸⁷

Ce paradoxe de la capacité de l'enfant, d'être seul en présence de la mère, constitue une expérience subjective, décrite par Roussillon (1991) à la suite de Winnicott, comme matrice et premier temps paradoxal de la capacité d'être seul en présence de l'autre. Elle conditionnerait la capacité d'être seul et d'être avec l'autre sans intrusions réciproques. Si le paradoxe assure une continuité, un pont, et génère des liens entre deux modes de réalité intérieure et extérieure, il ne peut se constituer comme condition de maturation que si certaines caractéristiques de l'environnement sont retrouvées. Roussillon parle d'une certaine conjoncture intra-intersubjective. Ainsi si la mère contient ses deux composantes : instinctuelle et d'environnement, elle permet alors que l'expérience pulsionnelle ne désorganise pas l'enfant (Ribas, 2000). D'abord il n'y pas de développement de cette capacité à être seul s'il n'y a pas d'expérience d'une relation continue à la mère fiable, adaptée aux besoins de l'enfant, nous dit Winnicott. L'immaturation du moi de l'enfant est compensée de façon naturelle par le support du moi de la mère; cette relation primitive est nommée par Winnicott, la "relation au moi" différente de la "relation au ça". Progressivement l'enfant intériorise cette expérience à la mère soignante et séductrice et surtout contenue psychiquement, elle-même, par son moi. Intériorisation par l'enfant de cette mère-environnement, écran et fond silencieux réel comme si paradoxalement la présence de l'objet externe était un préalable à la capacité de supporter son absence, notent justement Ribas et Roussillon. Nous ajoutons comme si l'intériorisation de l'objet

⁸⁷ La longue introduction dans son article, La capacité d'être seul, sert à Winnicott à préciser le sujet de sa théorisation, soit les origines de la capacité à la solitude créatrice qui est différente de la capacité à être seul exclu du couple parental, quoique la deuxième est dans notre entendement, reliée à la première expérience de la solitude.

permettait comme le suggère Winnicott de supporter son absence dans le dehors parce que même là vraiment seul, il y a toujours au-dedans quelqu'un assimilé à la mère support du moi de l'enfant. Ainsi celui-ci bénéficie pas juste du travail psychique de la mère soignante et séductrice mais aussi il en introjecte la fonction support et contenant. Le paradoxe repose sur la capacité à être seul, étayée sur la mère environnement et objectale (la psyché de l'enfant étayée sur celle de la mère). La nécessité que l'objet interne ne soit pas trop persécuteur et que l'objet externe ne soit pas trop intrusif pour que l'espace de solitude ait lieu sur fond de silence maternel nous renvoie à cette question de la non contestation par la mère de l'illusion d'être seul pour l'enfant. Cette expérience de l'enfant seul en présence de la mère comme fond silencieux réel constitue le fond de l'étayage du jeu auto-érotique de ce dernier.⁸⁸ L'expérience de la capacité à être seul en présence de la mère est une expérience de solitude paradoxale:

... où l'enfant intériorise le fond maternel silencieux, grâce aux développements de son jeu auto-érotique avec les représentations de l'objet maternel (toléré et accepté par la mère). C'est sans doute l'une des expériences matricielles de l'auto-érotisme. C'est dans cette expérience de solitude que l'enfant commence à élaborer l'absence de la mère. C'est en présence de la mère que s'élaborent les premières représentations de son absence, dans l'expérience de solitude paradoxale que s'effectue le premier décollement des représentations internes de l'objet avec l'objet réel.⁸⁹

La capacité d'être seul en présence de la mère est donc une expérience subjective préalable à toute vie pulsionnelle objectale pour que les satisfactions sexuelles puissent fortifier le moi; la pulsion peut alors être ressentie réelle et personnelle. Mais cette situation psychique exige que quelqu'un soit là – que la mère soit présente sans rien exiger dit Winnicott. L'édification d'un environnement interne,

⁸⁸ Ce « fond silencieux réel » nous ramènent aux travaux de Widlöcher sur la constitution des auto-érotismes incluant la représentation de l'objet primaire.

⁸⁹ René Roussillon, *Paradoxes et situations limites de la psychanalyse*, 1991, page 67.

compris comme celui de la réalité intérieure, espace de la subjectivité serait un processus plus primitif et préalable à celui de l'introjection de l'objet dans le cadre winnicottien. Il faut la constitution d'un contenant vide pour pouvoir l'utiliser en termes d'espace intrapsychique. La relation au moi (acmé du moi) telle qu'elle est assurée par l'étayage sur la psyché de la mère est une expérience qui suppose que l'enfant serait capable de jouer sans se sentir menacé par les expériences instinctuelles les siennes d'abord et ni menacé par les immixtions libidinales de sa mère. Cette relation au moi (à la mère support silencieux) permettrait donc le travail psychique de la constitution des auto-érotismes. L'espace transitionnel, correspond donc sans équivoque à l'espace des activités qui sont associées aux auto-érotismes.

Roussillon (1991) a défini trois temps psychiques au paradoxe de la capacité d'être seul. Au premier temps, l'enfant se croit seul, il fait l'expérience d'une illusion de solitude puisqu'il a été capable de créer les soins maternels là où il les a trouvés. Puis au deuxième temps, il oublie qu'il n'est pas seul : la mère deviendrait alors un objet isomorphe, il est seul et pas seul. Ce moment constitue le paradoxe proprement dit; l'espace transitionnel s'internalise par le biais de l'auto-érotisme et des processus qui s'y précipitent comme nous l'avons souligné précédemment. Cette expérience paradoxale représente selon Roussillon la première ébauche de la fantasmatisation de séduction comme une reprise de la séduction de l'objet.⁹⁰ Ce qui permet d'atténuer la culpabilité des auto-érotismes en tant que plaisir pris à l'objet. Enfin le troisième temps constitutif de ce paradoxe est conçu par Roussillon comme celui de l'élaboration psychique de la scène primitive, de l'Œdipe et de la castration. C'est là, pensons-nous que la sublimation peut s'inscrire dans l'espace transitionnel. Là où le narcissisme et la pulsion sublimée se conjuguent ensemble dans le développement du moi. La solitude paradoxale comme l'affirme Roussillon (1991) n'est pas une donnée mais elle est une construction entre l'enfant et son environnement maternel, elle

⁹⁰ Est-ce que cette reprise de la séduction de l'objet ne pourrait pas être reliée à l'identification à l'objet révélateur de la pulsion sexuelle comme nous l'avons défini dans notre premier chapitre sur le narcissisme primaire unificateur (Freud, 1914)?

possède des temps de constitution et une histoire de la relation de l'individu et de son environnement.

Nous avons à travers l'étude des théorisations de Winnicott sur la transitionnalité montrer comment ce développement conceptuel se fait d'un point de vue topique de l'appareil psychique. L'espace transitionnel comme lieu psychique préalable aux fonctionnements des deux autres topiques freudiennes est un concept qui montre la nécessité de la continuité interne/externe. Notre analyse de l'intersubjectivité mise en jeu par les divers paradoxes winnicottiens fait ressortir le fait que la métapsychologie winnicottienne ne peut être réduite qu'à une compréhension phénoménologique de la relation sujet/objet. Dans ce cas-ci, le détour par l'objet tel que nous l'avons présenté dans ce travail sur les théories winnicottiennes, nous indique l'importance de la paradoxalité comme fonctionnement psychique assurant les liaisons en lieu et place des ruptures et des discontinuités dans la constitution du moi et du self. Ce qui s'impose comme une nécessité c'est le fonctionnement psychique paradoxal qui est impliqué dans la capacité à utiliser l'objet. Winnicott aura su à travers son développement théorique de la transitionnalité nous faire comprendre que la tâche thérapeutique avec les patients états limites est de construire avec eux un cadre analytique qui leur permettra d'élaborer les ratés de la différenciation primaire, les défauts dans la constitution des auto-érotismes psychiques et surtout le dur passage de l'illusion narcissique de l'omnipotence à la désillusion. Le modèle winnicottien, si modèle il y a, ne peut concevoir une construction du développement humain qui ne tiendrait pas compte du rôle de l'objet dans la constitution de la psyché de l'individu. L'union pulsionnelle comme nous l'avons décrite au sein du narcissisme primaire dans notre premier chapitre, n'est possible que si l'apport d'un environnement suffisamment bon a permis le passage de l'objet subjectif au sujet objectif. La construction d'un espace de subjectivité est donc une condition topique essentielle pour accéder à la délimitation entre la réalité interne et externe ainsi qu'à l'investissement d'une aire intermédiaire entre les deux.

3.3 Les aspects cliniques et métapsychologiques du cadre winnicottien

Nous verrons dans l'étude du cadre winnicottien comment la théorie du développement de la psyché présentée précédemment a été intégrée à la théorisation du cadre analytique. Les concepts élaborés par Winnicott ont servi et servent encore la pratique de l'analyse et de la psychothérapie psychanalytique. Plus loin, dans notre thèse, nous montrerons comment l'installation de notre cadre de psychothérapie incluant une médiation artistique reprend à son compte les éléments théoriques dégagés entre autres par les différents paradoxes.

Comme nous l'avons indiqué dans l'introduction de notre thèse, on ne peut passer sous silence toute cette littérature contemporaine du cadre analytique qui souligne l'importance des théories de Winnicott pour une meilleure compréhension du cadre analytique dans la clinique contemporaine (André, 1999, 2002; Donnet, 1973, 1995; Green, 1974, 2002; Parsons, 2002; Pontalis, 1977; Reid, 1996a, 1997; Roussillon, 1995, 2002; Thompson, 2002). L'analyse des cas limites comme l'avaient déjà souligné Winnicott (1954, 1955, 1960) pose la question différemment tranchée par les psychanalystes entre l'apparition d'une nouvelle entité nosographique et/ou des limites de l'analysable au sein de la situation analytique du cadre classique freudien. À la rescousse des cas qui repoussent les limites de l'analysabilité, la métapsychologie winnicottienne du cadre propose une théorie qui permet d'installer les conditions et les pré-conditions pour que la symbolisation advienne chez le patient Roussillon (1995).

Pour Winnicott (1971), une troisième aire intermédiaire de jeu entre la réalité intérieure et la réalité extérieure est un produit des expériences de la personne individuelle dans l'environnement qui prévaut. Il y aurait donc une sorte de variabilité qui différerait en qualités des variabilités propres au phénomène de la réalité psychique personnelle et intérieure aussi bien qu'à la réalité extérieure partagée. Cette aire devient par rapport à sa variabilité un espace potentiel niant l'idée

de séparation entre le patient et l'analyste comme entre le bébé et la mère. Reid (1997) décrit cet espace potentiel comme un effet de la rencontre patient/analyste où l'on peut dire qu'à travers l'échange de significations, le symbole de l'union enrichit l'expérience humaine qu'est la relation analytique favorisant ainsi l'intégration pulsionnelle.

En suivant Winnicott dans son élaboration théorique du cadre, nous cernerons trois concepts principaux qui nous serviront à définir en quoi avant Winnicott, il n'y avait pas de théorie du cadre comme aime le souligner Green (2002) et comment la théorisation de Winnicott est essentielle à une pratique avec les cas limites. Ces trois axes directeurs du processus analytique sont : le transfert, le contre-transfert et la régression au sein du cadre comme forme de thérapie.

3.3.1 Les transferts limites

Déjà, dans son écrit Les formes cliniques du transfert Winnicott (1955-1956) pointait le fait que Freud avait construit sa théorie des premiers stades de développement affectif avec des cas choisis présentant un diagnostic de névrose. Ces cas avaient tout comme Freud lui-même reçu des soins appropriés dans leur enfance qui leur avait permis d'acquérir un moi intégré. La pratique clinique de Winnicott avec des patients états limites et psychotiques l'obligea à élargir le concept du transfert alors compris à partir de cas névrotiques. Winnicott constata que si le moi est intégré le cadre est silencieux et peu important par rapport à la place que prend l'interprétation. Mais avec les patients états limites, le cadre deviendrait plus important par rapport à l'interprétation. Cette position théorique demande à être discutée. Selon nos observations cliniques et à la suite des travaux portant sur la clinique avec les états limites, il serait plus juste de préciser que l'interprétation est aussi importante avec ces patients. Mais que celle-ci nécessite qu'elle soit faite sur le transfert sur le cadre à la place de porter sur le transfert d'objet, c'est-à-dire sur l'analyste en tant qu'objet pulsionnel.

Le transfert sur le cadre que font ces patients leur sert à maintenir la distance avec l'analyste ou à manifester leur hostilité contre la distance et la séparation qu'instaure le cadre, manifestations donc des angoisses d'intrusion et de séparation. L'interprétation sur le cadre peut ainsi selon les situations transférentielles impliquer l'attaque contre le rapproché ou contre l'éloignement avec l'analyste. Le cadre révèle alors la partie clivée du moi du patient. Le transfert limite représente un enjeu toujours remis en question selon Green (1974, 1990), dans des rapports de réunion et de séparation avec l'objet. La limite comme concept marque les rapports entre intérieur/extérieur et entre le préconscient-conscient/inconscient. Les limites entre le self et l'objet étant mal définies en résulterait, selon notre compréhension, un manque de limites contenantantes du moi.

Bleger (1966) avait noté qu'il y avait deux cadres dans la situation psychanalytique classique: celui proposé par l'analyste et utilisé par le patient et l'autre celui du patient qui correspond au monde fantôme sur lequel le patient projète et où a lieu la répétition par le transfert. Le cadre fantôme, écran du monde projectif du patient représenterait la partie la plus primitive de la personnalité, l'élément fusionnel moi-corps-monde. Dans les névroses de transfert, le cadre symbolise un tiers séparateur. Il est muet parce qu'il est accepté comme symbole paternel de l'interdit; le cadre est loi mais aussi coupure comme l'est la verbalisation. Cependant le cadre silencieux est aussi pour le patient, dans son aspect contenant l'expression de la fusion primitive avec le corps de la mère comme l'a décrit Bleger (1966) et Chasseguet-Smirgel (1986).

Mais avec les patients états limites, le cadre n'est pas silencieux; il toucherait alors avec des variabilités, la partie psychotique du patient. Que dire des patients qui ne veulent pas quitter une rencontre ou de ceux qui veulent contrôler les règles de la limite qu'institue le cadre en refusant le rythme des rencontres et des reprises après les arrêts ou de ceux qui résistent à être seul en présence du thérapeute pour

s'adonner à l'introspection et à l'élaboration psychique? Que dire de ceux qui glissent vers un silence abyssal pendant des semaines, à l'intérieur duquel, ils nous invitent à les rejoindre dans une fusion régressive, une psyché pour deux corps? Que dire de ceux pour qui le cadre classique induit une confusion traumatique entre le moi et l'objet? Ainsi les acting out et les acting in au cadre classique nous semble devoir être mis en relation avec les angoisses de séparation et d'intrusion qui sont pour nous des manifestations d'une angoisse que nous nommons à la lumière de notre clinique avec les patients limites : une angoisse de perte du moi/self, une perte identitaire dans l'espace commun de la relation à l'objet primaire, espace de la fusion moi-corps-monde comme l'a si bien défini Bleger. Le cadre de l'autre (analyste), celui de la cure type, celui qui délimite la frontière dehors/dedans est attaqué par les patients présentant un traumatisme narcissique. La partie fantôme déborde avec fracas sur le cadre de l'autre pour le mettre en morceaux discontinus comme l'est le self du patient état limite. Dans ces cas, le clivage servirait peut-être à ramasser les parties du moi/self non intégrées. Dans d'autres cas, le cadre de l'analyste est une convention à laquelle les patients états limites se soumettent en répétant le clivage entre leur vrai self et leur faux self. Faisant semblant de l'utiliser, taisant la rébellion, ils opèrent un retrait libidinal, d'une manière tellement sournoise que quelquefois, ils finissent par manifester de la fausseté de la relation et du processus par un grand bruit suicidaire. Dans d'autres situations analytiques, comme l'a souligné Winnicott, ils se retrouvent à la fin de leur processus analytique avec le même sentiment d'irréalité et de futilité avec une structuration narcissique inchangée. D'autres patients pourront élaborer le clivage fondamental qui leur permettra de reconstruire le traumatisme narcissique à l'objet primaire par une régression qui les mènera à des moments de dépendance à l'objet primaire.

Pour ces patients, des empiètements de l'environnement au moment de l'identification primaire alors que l'enfant est dans une dépendance absolue ont empêché l'intégration du self et que le processus de différenciation moi/non-moi

prenne place. En réaction aux carences de l'environnement, le faux self prend la place du vrai self qui ne prend pas le risque d'être. Winnicott a développé la subtile compréhension que ces processus primaires de développement ont échoué parce que la qualité environnementale nécessaire du holding par l'objet maternant n'a pas permis que le processus naturel de maturation se déroule; c'est-à-dire que l'identification primaire et le narcissisme primaire puissent avoir lieu sans carence et discontinuité traumatique par le *holding* de la mère qui s'adapte aux besoins du moi du nourrisson et qui agit comme pare-excitations et comme miroir pour le moi de ce dernier. Nous avons vu que pour Winnicott la psyché de l'enfant s'étaye sur celle de l'objet primaire (premier environnement de l'enfant) pour faciliter l'intégration psychosomatique alors que pour Freud la psyché s'étaye d'abord sur le corps. La théorisation de Winnicott sur le cadre nous invite à une compréhension de la pathologie limite à partir d'une situation de soins infantiles des besoins du moi, instaurant une enceinte symbolique de la relation mère-enfant. Tandis que le cadre freudien instaure une situation de séduction originaire où le cadre symbolise l'interdit paternel. Les transferts limites sont inscrits dans une relation dyadique tandis que les transferts névrotiques sont projetés dans l'espace de la triangulation.

Comparé à la névrose de transfert où le passé est refoulé, dans les transferts limites le présent est le retour du passé selon Winnicott. Les auteurs contemporains parleront de l'actualisation du passé dans le présent, dans le passage à l'acte (Reid, 1997; Roussillon, 1995, 2002). Les failles de l'analyste, propose Winnicott (1955-1956), seront utilisées par le patient comme une répétition des défaillances du passé. Lors des résistances du patient, Winnicott tente de chercher ses erreurs. Le transfert limite est un transfert aux extrêmes pôles climatiques de froid à chaud, aux variations entre amour et haine (André, 2002). Le transfert négatif, la colère contre la carence est le moyen de sortir de la dépendance selon Winnicott. Il insiste que seulement quand le transfert limite aura été tenu et que l'analyste aura survécu que pourra prendre place le cadre de l'analyse classique de la névrose de transfert et de son

interprétation. Avant dans un premier temps le transfert limite exigera de l'analyste une adaptation active (le *holding*) aux besoins du moi du patient et une présentation des interprétations d'une manière que le patient ait le sentiment de les avoir trouvées-crées (*object presenting*). Sinon les mouvements du thérapeute apparaîtront comme des intrusions ou des abandons en répétition aux traumatismes primaires, résultant en blessures narcissiques.

Bien sûr qu'une telle conceptualisation du transfert limite chez Winnicott ramène le débat sur la place du trauma dans le transfert du patient et du contre-transfert de l'analyste, nous ajouterons. Le traumatique selon Roussillon (1995) se pose comme absence de représentation. Les vécus transférentiels se traduisent par des vécus de vide, des vécus de trou, vécu d'effraction. La psyché selon cet auteur est incapable d'organiser des représentations psychiques de l'impact traumatique. Le trauma est alors perdu psychiquement. C'est ainsi que certains traumas ne donnent pas lieu à des traces représentatives. À la place des clivages du moi profond se retrouvent dans des pathologies du narcissisme primaire comme nous l'avons déjà souligné au début de notre recherche. Nous pourrions imaginer que le transfert limite est un transfert qui se cherche non seulement une histoire mais aussi des objets défaillants à reconstruire pour pouvoir ensuite les rendre absents dans la psyché. Un transfert qui appelle donc la reconstruction du traumatisme perdu. Roussillon en conclut que la ré-objectivation du traumatisme aide le travail de ré-objectalisation et relance la problématique de la séparation du moi avec l'objet comme en témoigne le travail analytique avec des patients qui ont passé plusieurs années à utiliser les défaillances du psychothérapeute pour retrouver l'affect relié à leur traumatisme de carence narcissique. Certains patients réagissent par des défenses narcissiques massives. Nous sommes devenues alors dans plusieurs de ces situations transférentielles, l'objet d'une projection d'agresseur et de mauvais objet en répétition à leur traumatisme de carence narcissique. Les attaques au cadre dans sa fonction de limitation nous indique la nécessité avec ces patients de ré-objectiver le

trauma à partir de leur traumatisme primaire réactivé par les de les changements à l'horaire ou l'annonce de vacances ou encore par un retard annoncé ou parlé. Mais de plus, selon nous, il est important de repérer la visée pulsionnelle du patient et de lui interpréter. Cependant nous avons en mémoire que la répétition traumatique n'est pas toujours actualisée par la «défaillance » de la thérapeute. Les bris de cadre n'ont pas toujours à voir avec l'attitude professionnelle de l'analyste. Ils représentent souvent selon nous, une émergence bruyante de la partie fusionnée moi/non-moi, la partie fantôme du cadre comme l'a nommée Bleger (1966) manifestant des défenses primitives du patient état limite, une expérience insoutenable pour le patient d'être éloigné, seul, sans repère identitaire dans la relation analytique.

L'attaque du cadre dans son dispositif, c'est, pour le patient état limite, une tentative de nier la séparation à la partie non-moi que le cadre installe quand il est silencieux, ne jamais se séparer de l'objet primaire, tentative de retrouver la dyade du narcissisme primaire absolu. Les bris de cadre pourraient-ils être compris en tant qu'identification à l'agresseur qui a empiété la psyché de l'enfant? Attaquer le cadre serait alors aussi, selon nous, une répétition du trauma de la non-contenance de l'objet maternel. Le cadre de l'analyste en tant que bordure contient et maintient la psyché du patient (nous ajoutons et celle de l'analyste quelque chose qu'il doit avoir déjà compris), il induirait la relation à l'objet primaire. Winnicott le souligne. Différemment de Freud, il le remarque plus quand il s'agit de processus avec les patients limites ou psychotiques. Le cadre agit comme un contenant offrant une constance de l'environnement, de l'attention régulièrement, de manière répétitive et compréhensive. L'expérience en soi a quelque chose de primitif et de primaire, de narcissique et d'objectal. La situation analytique a été par Winnicott, reconnue et aménagée comme une situation de soins infantiles pour répondre aux besoins du moi du patient. La situation, même celle de la névrose de transfert créerait une situation infantile de maternage, à l'insu de Freud, peut-être selon Winnicott. D'autres l'ont remarqué après lui, Anzieu (1979), Bleger (1966), Chasseguet-Smirgel (1986),

Macalpine (1974). Cela ressemble à la relation mère-nourrisson, mère-enfant que l'analyste soit homme ou femme. L'analyste enceint (e) de son patient, attend, ajourne, au jour le jour qu'une relation se développe en l'interprétant. Chasseguet-Smirgel suit Winnicott dans la disposition à la maternité de l'analyste qui se manifeste par sa réceptivité et sa disponibilité à la psyché du patient. Ce contre-transfert de base sur le cadre permet ainsi à la situation analytique d'évoluer dans le meilleur des cas vers la construction d'un sens jamais formé avant la relation analytique. Attaquer le cadre par un débordement pulsionnel c'est donc répéter le traumatisme à un objet maternant non contenant qui a empêché l'identification à une structure encadrante .

Pour plusieurs patients états limites, attaquer le cadre c'est donc attaquer sa limite en tant que cadre séparateur qui délimite la frontière entre le symbolique et le réel, entre l'enfant et le corps de la mère. Le cadre institué comme élément tiers, proposé par l'analyste c'est la représentation symbolique du père. Que le cadre puisse séparer en tant que limite entre le symbolique et le réel, en tant que coupure, c'est ce que Freud avait compris et projeté dans son transfert sur le cadre. Pour Chasseguet-Smirgel (1986) la possibilité d'utiliser un espace pour y projeter des parties du moi sans que celles-ci reviennent faire retour sur le moi sur un mode persécutif et désagréateur est liée à l'intégration aussi partielle et primitive soit-elle de l'imgo paternelle. Le cadre freudien délimiterait une relation triangulaire où la figure paternelle comme principe séparateur entre la mère et l'enfant surgirait comme une résonance symbolique d'une imago aussi originaire. Les imagos en jeu, selon nous, ne sont donc non seulement ceux ramenés à l'intérieur du cadre par le transfert des patients. Mais l'installation du cadre et son utilisation induiraient symboliquement les deux imagos parentaux.⁹¹ Les transferts sur le cadre viendraient ainsi répéter les traumatismes liés aux imagos primaires : maternelle et paternelle, mettant en cause

⁹¹ D.Guay, *Le cadre analytique et ses résonances symboliques*, travail doctoral pour le cours Théorie de la technique analytique du Dr D. Scarfone, Université de Montréal, 1991.

une triangulation tout aussi primitive comme celle que l'on associe à la constitution de l'objet transitionnel qui permet à l'enfant de s'éloigner de la mère. Le sexuel ainsi introduit à travers les auto-érotismes psychiques n'est pas d'origine oedipienne. Mais il n'en demeure pas moins un sexuel constitutif de la psyché à condition que l'étayage de la psyché de l'enfant sur celle de l'objet primaire est permis au processus psychique de la différenciation moi/non-moi d'avoir lieu. Le moi de la mère comme un support silencieux, assure le clivage ludique de l'enfant, entre l'amour d'objet et le fantasme sexuel infantile. La mère qui permet l'éloignement de l'enfant pour la constitution des auto-érotismes psychiques, facilite également l'intériorisation d'une imago paternelle aussi primitive soit-elle, par la constitution de l'objet transitionnel et par la suite par la constitution de l'espace transitionnel.

Comme Winnicott, André (2002) décrit le transfert des patients états limites comme étant un transfert aux frontières de l'analyse. Les bris de cadre, selon cet auteur, serviraient à ne pas se séparer. Ils constitueraient l'arrêt dans le processus transférentiel qui pourrait mener à la névrose de transfert; ils ont donc la fonction d'arrêter le processus psychique pour garder le «sans fin » de l'analyse. Dans ces situations transférentielles, il n'y a pas de construction de l'absence de l'objet, pas d'intégration de l'ambivalence pulsionnelle primaire amour/haine. À la suite de Widlöcher (1999), André pointe dans la direction de la faillite des auto-érotismes inconscients. La sexualité infantile inconsciente qui se déploie dans le rêve, le transfert, les activités transitionnelles et sublimatoires, comme nous l'avons présenté à partir des travaux de Winnicott, ne jouerait pas son rôle pour contrôler et intégrer l'ambivalence pulsionnelle primaire. Alors dans les processus avec les patients limites, il n'y aurait pas de médiation de l'amour et de la haine. Ces patients souffrent d'une défaillance du traitement psychique fantasmatique. La relation entre le patient et l'analyste se veut directe; il n'y a pas de possibilité de transfert à une mère oedipienne mais plutôt à une mère pré-oedipienne qui doit s'adapter aux besoins du patient. Le danger de rester collé à cette identification maternelle dépend beaucoup,

selon nous, du contre-transfert du thérapeute qui dans l'aveuglement pourrait céder à l'amour de transfert à moins qu'il ou qu'elle connaisse la nécessité de la construction d'une aire transitionnelle pour permettre le déploiement de l'absence et le refus nécessaire de la toute-puissance réparatrice afin que le tiers absent les sépare.

Pour d'autres comme Reid (1997), les transferts difficilement analysables sont issus de la pathologie du narcissisme et sont également issus de l'effet d'une rencontre. Une rencontre entre le modèle de la psyché du fonctionnement psychique du patient et le modèle de la psyché que propose le cadre analytique. Reid comprend les bris de cadre comme une impasse thérapeutique, une fermeture à l'interprétation, à la création de sens. Il n'y aurait pas de processus d'élaboration psychique, à la place de la parole, l'agir ferait irruption sur le site conférant à la situation d'analyse un fonctionnement dyadique de la conflictualité à la place d'un fonctionnement monadique comme dans la névrose de transfert. Les bris du cadre dans cette théorisation inspirée de la théorisation winnicottienne révélerait l'incomplétude du travail de la monadisation de la psyché. Reid insiste que pour conceptualiser les impasses du travail analytique, pour définir les éléments d'une théorie dyadique, il nous faut retourner aux théories suivantes de Winnicott : la mère suffisamment bonne, l'espace transitionnel et l'utilisation de l'objet. Les transferts limites marqueraient la non-fonctionnalité du transitionnel, l'absence de délimitation de la réalité psychique. Pour utiliser la réalité psychique, il faut qu'un espace psychique ne soit pas régi par cette réalité psychique. C'est dans cet espace que le travail d'interprétation pourrait être reçu comme une compréhension de la projection et de l'illusion qui opèrent dans le transfert. Winnicott avait souligné l'importance pour le patient de présenter les facteurs de l'environnement dans des termes qui permettent de les interpréter comme des projections mais surtout en premier lieu, d'éviter le mouvement contre-transférentiel du déni du traumatisme. Tout le processus thérapeutique consistera en dosages entre l'interprétation de l'objet pulsionnel dans le transfert et le *holding*. Nous précisons à la manière de Winnicott, le *holding*, comme

toile de fond et comme toile de contenance pour que l'offre de l'analyste comme objet pulsionnel puisse être partie d'une nouvelle conflictualisation du monde pulsionnel et non seulement une répétition du conflit narcissique de la limite entre le moi ou l'objet.

3.3.2 Le contre-transfert dans les situations limites

Quand Winnicott (1960) écrit sur le contre-transfert, il adopte d'abord la position théorique de Freud qui le définit en tant qu'attitude professionnelle qui place l'analyste sous tension.. Pour Freud, cette situation contre-transférentielle issue de la situation analytique nécessitait une stabilité de caractère que l'analyse personnelle devait permettre d'acquérir. Car si l'attitude professionnelle est trop défensive, il est alors difficile pour l'analyste de faire face à une situation nouvelle. Dans la névrose de transfert, l'attitude professionnelle suppose une distance entre analyste et patient comme dans la formation du symbole où il y a un espace entre objet subjectif et objet perçu objectivement. Winnicott souligne à la suite de Freud que si l'attitude professionnelle comprend la technique et les facultés intellectuelles de l'analyste et qu'elle se forme à partir du moi corporel alors le contre-transfert peut laisser apparaître les éléments névrotiques qui gênent l'attitude professionnelle et perturbent par le fait-même le cours du processus du patient. Classiquement ces éléments contre-transférentiels ont été identifiés comme étant une déviation des identifications refoulées et des sentiments en réaction au transfert du patient. Le rôle de l'analyste varie selon les diagnostics des patients, cas limites et psychoses qui modifieront l'attitude professionnelle de ce dernier. Winnicott identifie principalement les cas de patients avec une tendance anti-sociale et ceux qui ont besoin d'une régression. Le cadre de la cure type doit alors être aménagé avec des modifications. Le transfert de ces patients est donc en premier lieu dominé par un besoin de régresser à une position de dépendance infantile. Winnicott avait bien observé que le patient à la limite de la psychose brise graduellement les frontières installées par l'analyste soit sa technique

et son attitude professionnelle. Ce patient impose à l'analyste, une relation directe qui cherche à répéter la fusion donc qui empêche la distance nécessaire à la constitution de l'absence pour que la symbolisation prenne place. Winnicott à la fin de son écrit théorique adopte deux définitions pour le contre-transfert. Il est donc essentiel de garder la signification première conçue par Freud, le contre-transfert comme ce qu'il y a à éliminer par la sélection, l'analyse et la formation des analystes. La deuxième définition apporte un élargissement du concept, est décrit comme la réponse totale de l'analyste aux besoins du moi du patient afin de pouvoir contenir les mouvements transférentiels limites et psychotiques (Little, 1958; Winnicott, 1954).

Quel usage l'analyste peut-il faire de ses réactions conscientes et inconscientes à l'impact de la partie psychotique du patient? Voilà une question de Winnicott qui nous ramène à son premier écrit sur La haine dans le contre-transfert (1947). Le travail avec les psychotiques est une tâche ingrate selon Winnicott qui peut amener l'analyste à les haïr ou à les craindre. Si le contre-transfert est une déviation des sentiments de l'analyste, il porte aussi les identifications et les tendances de ce dernier. Les expériences personnelles et le développement personnel de ce dernier sont donc offerts dans le cadre. Cependant Winnicott insiste sur l'aspect réactionnel de l'analyste dans son contre-transfert, qu'il nomme objectif, en réaction à la personnalité et au comportement actuels du patient. Ces éléments contre-transférentiels sont des éléments importants de l'analyse, ils forment les réactions objectives à l'égard du patient. Winnicott pense que le patient limite ou psychotique apprécie de l'analyste ce qu'il est lui-même capable de sentir; il s'agit donc pour l'analyste de ne pas nier la haine qu'il ressent. Le besoin d'haïr le patient objectivement représente donc un élément non symbolique mais réel.

Nous verrons plus loin que le besoin de régresser du patient constitue une demande pour l'analyste d'être un médium malléable, Winnicott transforme la situation analytique en une situation de soins maternels pour répondre aux besoins du

moi du patient alors que Freud l'avait comparé à celle du rêve. Quant à Green (1974), il insiste pour reprendre le paradoxe de la capacité à être seul en présence de la mère comme étant l'un des buts des aménagements du cadre avec les patients limites afin de leur permettre l'accès à l'élaboration psychique.

La question de la place du contre-transfert dans les processus analytiques avec les patients limites est en partie rendue nécessaire parce que les transferts limites induisent de la confusion dans l'écoute de l'analyste sollicitée par un transfert sur l'objet lui-même, en plus du transfert d'objet. À la suite de Little (1957), Thompson (2002) définit le contre-transfert comme un élément fondamental du travail analytique alors qu'au début de la psychanalyse, il était décrit comme une butée. Cette auteure présente l'hypothèse que le contre-transfert est la condition de la régression. La difficulté théorique avec la définition de Little est qu'elle ne comprend pas de névrotisation des processus archaïques. Lors de la régression, les îlots psychotique isolés, actifs émergent lors de la régression. Thompson souligne comme d'autres (André, 2002) que le problème avec la conception du contre-transfert tel que présenté par Little avec les patients limites, est que la sexualité n'y serait pas conçue comme l'élément constitutif de la psyché. L'auteur en déduit que si le cadre avec les états limites doit suppléer ou permettre la répétition et l'élaboration d'une carence des soins maternels alors dans son contre-transfert Winnicott offre un objet substitutif à la carence. Le cadre ainsi conçu, doit offrir une situation transférentielle et contre-transférentielle qui permet d'articuler et de penser ce qui n'a pas été éprouvé mais vécu. Le travail clinique de Winnicott l'a conduit à un développement des pensées suicidaires et de l'angoisse d'effondrement en tant qu'actualisation d'évènements psychiques qui ont déjà eu lieu dans les stades primitifs du développement sans avoir reçu de représentation psychique.

Le point de vue winnicottien du trauma activé et actif dans le transfert sur le cadre et l'analyste en dehors du modèle pulsionnel a rencontré plusieurs critiques.

Parmi celles-ci, celle d'André (1999, 2000, 2002) qui nous répète depuis quelques années qu'il n'y a pas de carence pour le nourrisson, seulement un troptraumatique. La carence ainsi parlée apparaît comme une effraction du pare-excitations et constitue un traumatisme psychique en soi. Agréant sur l'essentiel de cette position et sur celle de Winnicott, pour qui le traumatisme n'est jamais en dehors d'une expérience d'omnipotence. Avec Thompson (2002), nous demandons⁹² si la carence est une effraction comment rendre compte des vécus carentiels? Thompson maintient une comparaison entre le transfert des enfants et celui des patients limites. Les deux catégories de patients oblige l'analyste à sortir de ses limites. L'enfant comme le patient adulte état limite investit la personne réelle de l'analyste en plus du transfert sur l'objet et le cadre. Si le patient limite attaque la frontière entre l'analyste et lui-même en mettant en acte son transfert de rendre réelle la personne de l'analyste alors ce dernier devra être capable d'investir différents registres de réalité quelquefois en même temps. Cette attitude contre-transférentielle s'inscrit donc dans une définition du contre-transfert qui s'élargit au point de représenter toutes les réactions de l'analyste comme le suggère Little. Thompson quant à elle propose que le terme contre-transfert pourrait tout aussi bien être désigné comme un transfert primaire de l'analyste. Transfert de l'analyste qui selon elle pourrait déterminer les moments de régression et permettre à ces patients de vivre certaines expériences. Ici nous serions tentée d'ajouter ce qui se chuchote dans les bureaux de supervision que l'analyste ne peut mener son patient plus loin, plus profond dans l'inconscient que jusqu'où lui-même, il aura élaboré sa position dépressive et ses identifications primaires. Il faut donc comme le reconnaît Thompson que l'analyste puisse être disponible pour que la régression prenne place. Le patient a besoin d'un analyste disponible et réceptif pour entrer en régression. La régression est donc déterminée par la capacité de l'analyste à se laisser atteindre par le patient, donc par son ouverture à la psyché et à l'inconscient du patient.

⁹² D.Guay, Présentation à l'institut Prévoist à Montréal, 2000, *La clinique des traumatismes infantiles : une thérapeutique du cadre, le choix impératif d'une éthique psychanalytique*.

C'est ainsi que devant un transfert qui cherche à délimiter la frontière intérieur/extérieur pour éviter l'effondrement, l'analyste doit être un médium malléable comme l'a si intelligemment présenté Milner (1950), Winnicott (1951,1960) à sa suite et depuis Roussillon (1991). C'est-à-dire qu'il doit suivre les mouvements transférentiels du patient d'une manière à délimiter les contours de sa forme psychique. Thompson (2002) à la suite de Bollas (1996) reprend l'observation de Winnicott que cette manière d'être avec le patient permet l'établissement des états du self qui étaient non intégrés et qui étaient restés virtuels. Cette manière de répondre aux besoins du moi du patient facilite la constitution de l'espace potentiel dans la situation analytique. Les potentialités étant amenées par l'analyste qui doit aussi survivre à la destructivité du patient. La capacité d'utilisation de l'objet par le patient permet de placer l'analyste en dehors de l'aire des phénomènes subjectifs pour que les interprétations soient efficaces. Il faut que le transfert et les conditions environnementales apparaissent comme des projections pour que l'interprétation puisse être recevable et amener un effet psychique structurant sinon elles ont ressenties sur le mode persécutoire. La condition à ce développement psychique de l'utilisation de l'objet nécessite que dans son contre-transfert de base, que l'analyste se laisse utiliser sans représailles ou sans sentiment d'être persécuté. Thompson souligne que pour Winnicott l'utilisation de l'analyste par le patient n'est pas un déni de l'objet mais plutôt une reconnaissance de ce dernier. Quand et comment être utilisé par le patient? Winnicott fournit des indications pratiques à son contre-transfert primaire. Cela dépend de sa disponibilité réelle, de sa capacité à contenir la régression, un à la fois, pas tous en même temps. D'abord, il lui faut être prêt pour ce stade du travail analytique qui est très demandant parce qu'il sollicite la psyché de l'analyste d'une manière archaïque. Le moi de l'analyste supplée au moi ébréché du patient, il lui sert de pare-excitations, de moi auxiliaire pour les besoins de son moi, plus tard, progressivement il lui servira de surmoi protecteur et interdicteur dans des identifications croisées.

Qu'est-ce qu'apporte le contre-transfert de l'analyste à son patient? Winnicott affirme que le dispositif sans le contre-transfert malléable de l'analyste risque de mener le patient à des expériences de déréalisation. C'est l'analyste qui apporte par son contre-transfert un sens réel aux éléments du cadre. Thompson (2002) souligne que l'usage que fait l'analyste de sa propre personne, de sa personnalité apporte un élément de la réalité de la présence réelle de l'analyste. L'état limite a besoin de la réalité de l'objet pour construire la différenciation moi/non-moi. Il a besoin d'être rassuré sur l'existence réelle de l'analyste que ce dernier existe en dehors de la projection, la preuve qu'il ne l'a pas vraiment détruit. Le travail analytique avec ces patients requiert l'utilisation de la réalité pour délimiter l'espace psychique en propre du patient. Que la quête identitaire à la manière de Little pourrait ne pas inclure la dimension sexuelle du transfert, nous amène à réfléchir que le sexuel pour Winnicott n'est « psychisé » que lorsque le moi est constitué et le self intégré lors de la différenciation primaire. Que le contre-transfert échappe à une libidinisation chez Winnicott, impossible selon nous, si nous tenons compte de ses commentaires sur les aspects érotiques que certains (es) patients(es) faisaient naître en lui. Son élaboration théorique des objets et phénomènes transitionnels prend en compte les activités auto-érotiques et leur constitution psychique. Mais surtout, nous retenons que son attitude professionnelle, lui permettait d'établir une distance nécessaire pour que la symbolisation de l'absence advienne.

Cependant Winnicott considère essentiel que dans la situation des transferts limites, l'attitude professionnelle doive faciliter l'installation d'une imago maternelle dans le cadre; le cadre ferait alors fonction de mère et non seulement l'analyste. Avec les transferts limites le cadre et l'objet thérapeute sont confondus. Mais attaquer le cadre pourrait, selon nous, représenter une tentative de les séparer, c'est-à-dire une tentative par le patient d'établir une différenciation entre le cadre et l'analyste et entre l'analyste et le patient lui-même à la condition que le contre-transfert de l'analyste contienne ce conflit narcissico-pulsionnel. La destructivité utilisée contre le cadre par

le patient servirait de tentative de différenciation et de séparation de la partie non-moi. Que l'analyste reçoive le transfert limite comme un mouvement pulsionnel de vie tentant de rendre réel l'objet primaire dans un moment d'impasse narcissique, c'est ce que nous pensons que tente de nous signifier ces patients qui se tiennent à la limite de se perdre pour l'amour de l'objet primaire, ou pour la haine qu'il suscite en eux. La quête identificatoire qui nous fait passer de la fusion et l'omnipotence de l'identification primaire à l'identification spéculaire nous inscrit dans un espace d'angoisse de séparation. Freud n'avait-il pas relier les angoisses de séparation de l'enfant à une expérience traumatique originelle dont la naissance serait le prototype?

Notre travail avec les patients limites nous fait nous rappeler que la castration oedipienne peut précipiter l'humain dans une régression narcissique; il faut alors à l'individu trouver de nouveaux objets emblématiques pour être aimé. Cependant le pulsionnel de vie et de mort n'est pas que celui qui prend place à l'Oedipe. Ici, nous apportons une nuance au commentaire d'André qui dit que les bris de cadre viseraient l'arrêt du processus qui pourrait mener la psyché à la névrose de transfert. Déduction logique, mais cette interprétation nous apparaît laisser dans l'ombre l'idée de Freud citée par Andréas-Salomé (1933) que le patient a toujours raison. Selon les particularités du transfert et du contre-transfert en jeu, il y aurait une variabilité donc de situations transférentielles. On ne peut penser la pulsion de vie et la pulsion de mort sans tenir compte de l'objet. En ce qui concerne notre propre contre-transfert devant les bris de cadre de nos patients limites, nous les percevons comme des points limites de rupture/attachement à l'objet qu'il nous faut tenir telles des balises tout au long de la relation mère-enfant, jusqu'aux portes de l'Oedipe. Comment contenir la désunion des pulsions sans le mouvement d'union, de liaison portée par le contre-transfert de l'analyste. Il nous faut être un(e) psychothérapeute vivant(e) pour tenir le processus psychique qui se déroule dans le site offert.

Nous avons montré que le cadre est un élément transférentiel autant pour le patient et l'analyste; c'est ainsi que Donnet (1990) parle d'un contre-transfert de base de l'analyste sur le cadre. Dans la littérature psychanalytique depuis longtemps, le contre-transfert est présenté comme un élément fondamental du cadre. Si le cadre est le garant du contre-transfert, le contre-transfert est aussi le garant du cadre comme en témoigne Little et Winnicott. Après Winnicott, le cadre n'apparaît pas seulement comme un dispositif qui viserait l'émergence des contenus de l'inconscient mais aussi comme une sorte de défense pour l'analyste. Il agirait comme une limite entre le patient et l'analyste sinon l'absence de distance entre les deux pourrait mener à des situations transférentielles, de la fusion à la confusion des espaces psychiques respectifs. Pour que l'historicité du transfert limite se déplie, se délie et que le moi du patient se relie à celui de l'analyste, pour que le moi puisse se rappeler d'une expérience de plaisir rattachée à l'expérience d'attachement et de soins maternels, il est fondamental que par son contre-transfert, l'analyste s'expose à être un objet de soins et de désir, vulnérable mais vivant et survivant à la destructivité de son patient ambivalent. Winnicott a fourni au patient limite les conditions environnementales psychiques pour que le patient puisse l'utiliser avec le cadre selon les besoins de son moi, d'abord comme une imago maternelle puis après seulement comme une imago paternelle. Winnicott a écrit :

Les psychanalystes ont voué une attention particulière à l'élément masculin à l'aspect pulsionnel du mode de relation à l'objet, en même temps qu'ils négligeaient l'identité sujet-objet sur laquelle j'attire ici l'attention et qui est le fondement de la capacité d'être.⁹³

Winnicott s'employa donc à un être un contenant psychique pour ses patients limites, parce que pour lui l'être se constitue par la capacité de développer un intérieur, de se contenir pour établir une relation avec le monde en termes d'introjection et de projection.

⁹³ D.W. Winnicott, La créativité et ses origines in *Jeu et réalité*, 1971, page 113.

Nous concluons sur le contre-transfert comme élément fondamental du cadre en lorgnant sur celui qui a mobilisé Winnicott dans le traitement analytique avec Margaret Little. Traitement qui lui a permis par la suite de développer le corpus théorique essentiel à sa compréhension des processus avec des patients limites et psychotiques : l'espace transitionnel, l'utilisation de l'objet et la capacité d'être seul en présence de l'analyste. Les aménagements extérieurs au dispositif du cadre : séances allongées, déplacements du dispositif du cadre de l'analyste dans le lieu de résidence de la patiente, supervisions des hospitalisations, gestuelles de contact peuvent être regardés comme des transgressions au cadre classique et révélateur d'un contre-transfert de collusion aux demandes de gratification de la patiente. Cependant rester protégée dans cette position théorique transférentielle à Freud et Winnicott nous empêche de garder une ouverture psychique aux traitements avec des patients pour qui le cadre psychanalytique, caricaturé et méprisé par certains, ne veut rien dire sinon une soumission tacite à un symbolisme plaqué sans lien derrière un faux-self apulsif. Winnicott a utilisé ses « transgressions au cadre de la cure type » pour la compréhension de cas non-névrotiques et pour la création de théories nouvelles.

Alors se pose pour nous, la nécessité de réfléchir, au lieu de nous figer dans un surmoi culturel au niveau du choix de notre cadre pour une action thérapeutique. Réfléchir et nous laisser guider par les besoins du moi du patient afin que le processus s'enclenche et que nous soyons utilisée avec notre cadre par nos patients. Comme nous l'avons mentionné précédemment, une autre psychanalyste avant Winnicott avait déjà mentionné, reprenant les paroles de Freud, que « le malade a toujours raison ! ». Quand Andréas-Salomé (1933), à l'occasion du soixante quinzième anniversaire de Freud souligne le caractère humain de Freud pour un autre humain, en établissant un contact d'égalité entre les humains au niveau de la constitution humaine tout en lui déniait le sens d'un lien individuel : « la maladie est un adversaire respectable, une part de son être qui s'appuie sur de bons motifs et dont

il s'agit de tirer des choses précieuses pour sa vie future. »⁹⁴ Winnicott n'en fit pas moins et nous semble avoir suivi la voie indiquée par Freud (1918) dans les Voies nouvelles de la thérapie psychanalytique. Dans cet article Freud entrevoit des modifications et des aménagements au dispositif de la cure type. La nature des pathologies et les conditions sociaux-économiques des patients nécessiteraient selon lui des changements de la technique psychanalytique.

L'hypothèse de Parsons (2002) pour expliquer les modifications au cadre classique par Winnicott suggère que ce dernier, malgré l'idée conceptuelle qu'il avait du cadre classique et de l'analyse, a choisi avec sa patiente Margaret Little de se laisser guider par la manière dont la patiente voulait utiliser ce qu'il offrait dans la situation analytique. Ainsi l'extension expérimentale des aménagements du cadre ont conduit Winnicott, selon Parsons, à contester sa propre compréhension de la signification du cadre. De plus, selon cet auteur, les extensions au cadre du processus de Little représentent les traces des efforts intérieurs de Winnicott d'élargir sa propre compréhension du cadre psychanalytique. Winnicott a compris que le cadre serait un dispositif d'éléments extérieurs qui offrirait et délimiterait un domaine particulier d'expériences selon les besoins du moi du patient. Ainsi la visée thérapeutique de Winnicott est que l'installation du cadre puisse fournir au patient la possibilité d'utiliser à leur façon le cadre au lieu de se buter à quelque chose de préconçu par l'analyste. De cette compréhension des aménagements du cadre par Winnicott, nous en gardons l'idée que la nature des transferts limites a nécessité l'installation d'une situation analytique différente de celle des transferts névrotiques. Le cadre de Winnicott se modèle à la relation dyadique alors que celui de Freud symbolise la triangulation au sein de la psyché. Alors à la suite de Parsons (2002), nous ne pouvons que reconnaître que la transgression de Winnicott si une transgression a eu lieu sert d'idée révolutionnaire. Est-ce transgresser que d'essayer d'être un analyste

⁹⁴ Freud cité par Andréas-Salomé, 1933, Le malade a toujours raison in *L'amour du narcissisme*, 1980, page 199.

pour le patient? Winnicott insiste : c'est le patient qui doit trouver son propre mode d'emploi du cadre.

3.3.3 La régression au sein du cadre, une forme de thérapie

Comment situer la place de la théorisation de Winnicott sur le concept de la régression au sein du corpus psychanalytique? Comme nous le verrons, c'est à partir de la définition qu'en a donné Freud qui a été adoptée par l'ensemble des auteurs que Winnicott a apporté un développement théorique de la régression reliée à celle du cadre psychanalytique.

La théorisation sur le concept de régression désignant le retour d'une forme ancienne et primitive de l'activité psychique a été acceptée par l'ensemble des psychanalystes (Greenson, 1977). D'abord introduite d'un point de vue topique par Freud (1900) dans son étude sur le rêve, la régression marque le mouvement régrédient des pensées, de la motilité au système de la perception. À l'inverse de l'état de veille où les excitations sont inscrites dans un mouvement progrédient : de la perception à la motilité. Cette première introduction du concept relie donc des mouvements régressifs à des fonctionnements psychiques plus primitifs. Au cours de ses observations cliniques, Freud va étendre le concept de la régression jusqu'au domaine de la pathologie (Freud, 1913), à partir de celui des stades de développement psycho-sexuel (Freud, 1905, 1913) et de certains autres fonctionnements psychiques comme ceux des processus secondaires aux processus primaires (Freud, 1900, 1912, 1916). L'analyse de la régression temporelle à des stades de développement psycho-sexuel antérieur permet à Freud (1905, 1913) de dégager la notion de série complémentaire, formée par les notions de fixation et de régression; la régression peut donc constituer le retour à des points antérieurs de fixation de la libido, comme de la position phallique à la position anale. C'est ainsi que Freud a su dégager des régressions au niveau de l'organisation libidinale et des relations d'objets. Il a su décrire trois types de régression : topique (au sens du schéma de

l'appareil psychique comme étudié à l'aide du rêve), temporelle (au sens du retour à des formations psychiques et des organisations libidinales plus anciennes) et formelle (au sens du retour à des formes d'expression et de figuration plus primitives comme dans la pathologie, dans les rêves et dans l'art).

Comme S.Freud et Anna Freud, Winnicott (1954) conçoit la régression selon différentes lignes de développement: celle de l'organisation libidinale, celle des relations d'objet, mais surtout celle du développement du moi. Cependant pour ce dernier, la régression a lieu plus spécifiquement au niveau du narcissisme primaire. Greenson (1977) souligne le travail d'Anna Freud au niveau de la compréhension structurale de la régression autant dans les contenus que dans les fonctionnements des trois différentes instances psychiques. Reprenant les trois types de régression décrites par S.Freud, Anna Freud (1965) en étudie plus spécifiquement leurs effets sur les trois instances différenciées de la personnalité, dans le ça, le moi et le surmoi. Ce travail théorico-clinique l'amènera à pouvoir préciser que la régression temporelle s'applique aux pulsions dirigées vers un but précis, aux représentations d'objets et aux contenus fantasmatiques. Quant aux régressions formelle et topique, elles concernent les fonctions du moi, les processus de pensée secondaire et le principe de réalité. Le travail clinique et théorique d'Anna Freud a permis que le concept de régression soit inscrit dans le cours du développement normal. Les processus analytiques avec les enfants lui ont ainsi appris que la régression et la progression alternent et s'influencent réciproquement dans le développement. Elle a pu ainsi dégager les aspects importants reliés au concept de la régression dans le développement du moi, comme par exemple le fait que les régressions temporaires du moi ont lieu au cours du développement normal, que la régression du moi y apparaît comme une activité défensive pour protéger le moi contre les angoisses inhérentes à l'acquisition du principe de réalité. Cette psychanalyste a mis en lumière la différence entre les régressions bénéfiques du développement normal et celles, qui permanentes relèvent de la pathologie. Pour Greenson (1977), il ne fait aucun doute que le moi

utilise la régression à des fins de défense et de résistance comme nous l'indiquent les transferts dans la situation analytique.

Quant à Winnicott (1954), il semble avoir retenu du travail d'Anna Freud que dans la santé mentale une disponibilité psychologique peut impliquer que des fonctions primitives viennent remplacer des fonctions plus différenciées. Ainsi pour lui le traitement des psychotiques et des états limites nécessitent de favoriser une régression totale en tant que forme thérapeutique. Freud (1911) avait déjà observé qu'une certaine régression était une condition nécessaire au déroulement de l'analyse. Le *talking cure* lui apparaissait comme une régression de la pulsion orale par le langage verbal; les associations libres comme dans les processus du rêve organisent le retour du refoulé. Freud était convaincu que l'histoire de l'humanité nous indiquait que les états primitifs du développement humain pouvaient toujours être réinstaurés au niveau individuel et collectif.

Nous avons vu précédemment que les transferts limites, selon Winnicott, exigeaient la reconnaissance par l'analyste, du gel de la carence narcissique chez les patients et l'exigence de l'installation d'une situation de soins pour répondre aux besoins du moi de ces patients. Winnicott (1954) s'emploie donc à démontrer comment l'installation du cadre classique freudien: dispositif et attitude professionnelle et la technique psychanalytique instaurent une situation primitive de maternage à l'insu de Freud. Si pour le père de la psychanalyse, le développement affectif primaire assuré par les soins du maternage était acquis comme d'ailleurs, il l'était pour les cas choisis pour l'analyse de la névrose de transfert, l'installation du site et la manière de tenir le cadre allait de soi. Winnicott a su mettre en éclairage, que l'installation du cadre classique reproduit aussi les techniques primitives de maternage. Ainsi, la stabilité, la fiabilité et la continuité sont assurées par les qualités environnementales du lieu, les horaires réguliers et répétés et l'attitude professionnelle de l'analyste. Sa ponctualité, son attention et son intérêt positif portés

au patient et sa capacité à se tenir bien, contenance de l'amour, bien sûr, mais aussi de la haine par la limite à son intérêt positif au patient, dans les fins de séances et les honoraires demandés contribuent à induire une imago maternelle du cadre. Même la technique de l'interprétation conçue par Freud, apporte un soulagement au patient. Winnicott fait donc ressortir comment le cadre freudien instaure des conditions environnementales pour une régression du patient à la dépendance. D'autres auteurs, Greenacre (1954), Macalpine (1950), Spitz (1956) ont aussi remarqué que différents éléments du cadre et des procédés psychanalytiques induisent la régression et la névrose de transfert. Le processus analytique pour un auteur comme Grunberger (1975) constitue une régression narcissique.

À la suite de ce bref survol du concept de la régression dans la littérature psychanalytique afin de mieux situer l'apport de Winnicott dans la théorisation de ce concept et de celle du cadre, nous pouvons affirmer qu'il appert que ce psychanalyste a surtout tenté d'intégrer les conceptualisations de la régression en termes de processus psychique du développement à ceux d'une compréhension du traitement psychique. Regardons maintenant comment le concept de régression utilisé par Winnicott a permis qu'une métapsychologie du cadre soit construite.

Dans son étude sur Les aspects métapsychologiques et cliniques de la régression au sein de la situation analytique, Winnicott (1954) pointe sur le fait que le choix des cas, selon la méthode analytique classique, a comme conséquence d'éviter de traiter les cas qui exigeraient d'aménager des changements de la technique psychanalytique.

En partant de l'observation clinique que les caractéristiques importantes du processus proviennent toutes de l'analysé et non des analystes, il dégage trois catégories de cas, selon l'équipement technique qu'il requiert en fonction de leurs besoins. Le premier groupe de patients est constitué par ceux qui sont intégrés comme personne totale et dont les difficultés sont reliés aux relations interpersonnelles. Ces

patients peuvent être traités par la technique élaborée par Freud soit celle de la névrose de transfert. Dans le deuxième groupe, il place les patients qui présentent une intégrité de la personnalité à peine établie qui ont besoin d'élaborer des transferts au niveau de la prise de conscience de la dépendance et de l'intégration de l'ambivalence dans leurs relations d'objets. Il s'agit de l'analyse de la position dépressive et de l'humeur. La technique classique pour l'analyse de la névrose de transfert est aussi nécessaire mais du point de vue dynamique c'est la survie de l'analyste qui importe et requiert des aménagements du cadre. Enfin dans le troisième groupe, se retrouvent tous les patients dont le travail analytique nécessite l'analyse des premiers stades du développement affectif avant et jusqu'à l'établissement de la personnalité en tant qu'entité, avant l'acquisition de l'élément de l'espace-temps. Ces processus analytiques portent assurément sur les aménagements, dans plusieurs de ces cas le travail ordinaire est donc suspendu. Cette classification des différentes catégories de cas correspond sans qu'ils les nomment explicitement au niveau nosographique, aux configurations psychiques des névrotiques, des états limites et des psychotiques. Winnicott (1954) affirme donc la nécessité pour que le traitement des patients limites et psychotiques soit efficace qu'une régression soit organisée et contenue pour rechercher leur self authentique.

Si la régression marque un retour à un fonctionnement psychique primitif, dans l'esprit de Winnicott, elle signifie l'inverse du progrès qui est lui-même l'évolution de l'individu. Winnicott réfléchit à partir du fait établi que :

Suivant l'un des fondements de la psychanalyse, la santé implique la continuité en ce qui concerne cette évolution progressive de la psyché etc. c'est aussi une maturité du développement affectif approprié à l'âge de l'individu, c'est-à-dire à une maturité par rapport à ce processus d'évolution.⁹⁵

⁹⁵ D.W.Winnicott, Les aspects métapsychologiques et cliniques de la régression au sein de la situation analytique in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, 1958, page 253.

il réfléchit donc qu'il ne peut pas y avoir une simple inversion du progrès. Une disponibilité psychologique de l'individu à la régression est nécessaire afin que celle-ci prenne place. Ainsi pour Winnicott, un défaut d'adaptation du milieu aboutit au développement d'un faux self; mais une capacité latente de régresser correspond à un espoir chez le patient de réparer la carence primitive. L'hypothèse clinique de Winnicott est que la régression fait partie d'un processus de guérison. Le gel d'une situation de carence (du point de vue du rôle de l'objet dans le développement de la psyché), équivalant à la notion de fixation (d'un point de vue de la théorie des pulsions) implique l'existence d'un faux self capable de défendre le vrai self contre la carence de l'environnement. Ce gel de la situation de carence doit être compris comme étant normal et sain de défendre le self authentique avec l'espoir qu'un jour, cette situation sera dégelée et revécue par une régression dans un milieu qui accomplit l'adaptation aux besoins du moi. Pour Winnicott, il n'est pas juste de penser la régression, comme dans la théorie classique, organisée seulement au niveau de l'organisation libidinale. Les processus analytiques avec les patients présentant l'organisation d'un faux self mettent en lumière que les régressions s'organisent selon le développement du moi et la dépendance à l'objet. Nous avons vu précédemment qu'il est impossible de penser le développement du moi sans tenir compte du facteur de l'environnement. C'est à partir de cette position théorique que Winnicott a dégagé deux types de régression relatifs au développement du moi, soit le retour à une situation de carence primitive et l'autre à une situation de succès. Dans le premier cas, il s'agit de l'organisation de défenses personnelles organisées par l'individu. Dans la situation plus normale de retour à une situation de succès primitif, c'est le souvenir de la dépendance qui organise la régression. Ainsi il y aurait à l'intérieur du cadre, une régression à des stades bons et mauvais des expériences instinctuelles et également une régression à des stades bons et mauvais de l'adaptation de l'environnement aux besoins du moi et du ça du patient.

La controverse au sujet de la position winicottienne d'un début théorique où il y a moins d'échec personnel et où il y aurait uniquement un défaut de l'environnement continue de se manifester. Parsons (2003) interprétant un moment transférentiel de M. Little, dans lequel il prête à Winnicott d'avoir interprété la régression historique de sa naissance, argumente qu'il est impossible de revenir aux débuts chronologiques de son histoire avec l'idée et l'impression d'avoir accès à une pure psyché infantile. Il y aurait toujours l'immixtion dans la psyché de tout processus psychique plus développé. Pour cet auteur, la régression clinique n'est pas qu'un morceau d'histoire; mais « une expérience que porte le patient en lui comme un élément du présent dans sa réalité psychique : une expérience façonnée, selon la manière dont le patient a réfléchi à sa propre enfance à travers un processus constant de ré-interprétations. »⁹⁶ De là, il faut en conclure avec l'auteur que la régression chez le patient adulte est toujours mélangée avec un fonctionnement mental plus élaboré. La régression clinique emprunterait ainsi son modèle au concept de l'après-coup. L'enfance retrouvée sur le divan, celle que le patient porte ne serait pas l'enfance historique mais plutôt elle correspondrait à la réalité psychique actuelle, ce que le patient en aurait fait dans ce temps intermédiaire.

Cependant Parsons conclut que la description de ce moment transférentiel de l'analyse de Little connoterait chez Winnicott, la recherche d'une pureté idéale de la psyché. Alors qu'il nous semble que le travail de Winnicott consiste principalement à organiser une régression qui le mène jusqu'au narcissisme primaire absolu. Est-ce que la notion d'un narcissisme primaire absolu forgée par Freud (1931) serait rejetée par Parsons? Winnicott souligne dans son étude portant sur la régression au sein du cadre que l'aboutissement final du développement primitif du moi c'est le narcissisme primaire. Il écrit : « Dans le narcissisme primaire, l'environnement maintient (is holding) l'individu et en même temps l'individu ignore l'environnement

⁹⁶ M. Parsons, Le cadre. Utilisation et invention, in *Transferts et états limites*, 2003, page 77.

et ne fait qu'un avec lui. »⁹⁷ Donc dans la relation transférentielle avec M. Little, Winnicott ne recherche pas la vérité historique comme le pense Parsons mais plutôt à établir une relation de dépendance pour qu'un développement affectif nouveau s'organise à partir de là. Là où l'environnement ne fait qu'un avec l'individu afin que le vrai self soit soumis au moi total. Loin d'être aveuglé par un idéal psychanalytique, Winnicott nous apparaît avoir répondu au besoin de sa patiente de régresser à une relation de dépendance à l'objet primaire. Winnicott maternelle, disent les critiques. Il leur répondrait peut-être que la guérison l'importe plus que le savoir, sur la psyché; l'essentiel dans le traitement de Little était de construire des liens d'attachement pour que la patiente puisse être en relation à la place d'avoir une relation.

Les passages à l'acte dans la situation analytique représente selon Winnicott, une tentative pour le patient d'obtenir de la part de l'analyste, un comportement en relation avec les situations primitives de carence. La colère exprimée dans le passage à l'acte est mise en rapport avec la carence primitive ressentie dans le présent et exprimée. L'activité du moi observateur, qui représente une identification à l'analyste est un élément important qui permet au patient de se remettre de la régression; les degrés d'organisation du moi observateur varient selon les patients et requièrent de la part de l'analyste un maternage différent. Pour Winnicott, la psychanalyse n'est pas un art mais consiste plutôt en une adaptation de l'environnement en rapport avec les régressions du patient. Tentant de prévoir les critiques à l'égard de sa technique avec les patients états limites et psychotiques, en tant que technique d'adaptation de rassurance, il décrit la mise en place du cadre psychanalytique par Freud comme une installation rassurante tant au niveau de l'objectivité et de la fiabilité de l'analyste par son dispositif et par sa technique interprétative qui rassure le patient que ses projections ne sont que des projections. Ainsi l'analyste doit se garder d'un contre-transfert qui se voudrait rassurant par des formations réactionnelles qui seraient

⁹⁷ D.W. Winnicott, Les aspects métapsychologiques de la régression au sein de la situation analytique, 1954 in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, 1958, page 256.

nuisibles au développement du moi de son patient. Si l'analyste porte une confiance en la nature humaine et dans le processus du développement alors les régressions lui apparaîtront comme des mécanismes curatifs.

Résumons maintenant les aspects métapsychologiques du cadre winnicottien que nous avons présenté précédemment. L'analyse de patients psychotiques et états limites a conduit Winnicott à élargir le concept de transfert et à procéder à des aménagements du cadre classique. Les transferts limites remettent donc en question les paramètres du cadre freudien installé en fonction des patients névrotiques. Winnicott a démontré que le transfert des patients limites se fait sur le cadre et l'analyste confondus; ces patients transfèrent sur la personne réelle de l'analyste. La répétition d'un traumatisme narcissique dans la relation à l'objet primaire se reflète par les bris de cadre en tant qu'attaque du cadre séparateur de l'analyste. En utilisant les concepts de cadre de Bleger, nous avons pu articuler la théorie de la répétition du traumatisme primaire de Winnicott au niveau du transfert sur le cadre de l'analyste. Nous en avons déduit l'hypothèse que l'attaque du cadre par ces patients consistait en une identification à l'agresseur (objet primaire maternel) qui a empiété la psyché de l'enfant et empêché l'intégration des parties du self. Winnicott a su relier les failles de l'analyste à une répétition des défaillances de l'objet primaire. Le besoin de régression de ces patients à une phase de dépendance à l'objet primaire a donc nécessité l'installation d'une enceinte symbolique de la relation mère-enfant pour répondre aux besoins du moi du patient. La métapsychologie winnicottienne met donc en lumière la fonction contenante du cadre qui renvoie à une situation infantile de maternage. Elle opère une différenciation métapsychologique avec le cadre freudien installé pour l'analyse des névroses de transfert, qui représente l'imgo paternelle qui limite et sépare. Le cadre winnicottien à partir des transferts limites vise donc la reconstruction du trauma primaire mais aussi la construction d'une aire transitionnelle où la psyché du patient pourra s'étayer sur celle de l'analyste pour la constitution des auto-érotismes psychiques qui fonde une triangulation primitive au

sein du psychisme qui fait si défaut aux états limites. Nous avons en dernier lieu souligné que la théorisation du transfert limite par Winnicott met donc en relief que les deux imagos parentales ne sont pas ramenés dans le cadre que par le transfert des patients mais aussi par l'installation du cadre et le contre-transfert de l'analyste.

Le travail clinique avec les patients limites a comme pour le concept du transfert conduit Winnicott à élargir celui du contre-transfert en tant que réponse totale de l'analyste aux besoins du moi du patient. Winnicott a ainsi pu mettre en lumière le fait que le rôle et l'attitude professionnelle de l'analyste sont différents selon les pathologies rencontrées. Le contre-transfert comprend alors les réactions objectives de l'analyste au transfert des patients. La situation transférentielle avec les patients états limites qui sont à la recherche de la frontière intérieur/extérieur exige de l'analyste qu'il s'offre comme un médium malléable. Winnicott nous a démontré que les potentialités du transfert sont donc aussi présentées par l'analyste par son contre-transfert dont le moi supplée à celui du patient et lui sert de contenant. Le contre-transfert est défini comme la condition à la régression curative du patient. Winnicott estime que parce que le patient état limite a besoin d'être confirmé sur l'existence réelle de l'analyste, ce dernier doit alors apporter un sens réel aux éléments du cadre par l'investissement de sa personnalité, de sa présence réelle, sinon cela pourrait mener à des états de déréalisation chez le patient. La haine dans le contre-transfert comme manifestation réactive au transfert des patients états limites est selon Winnicott un aspect contre-transférentiel de réalité que l'analyste doit reconnaître. Le contre-transfert, comme garant du cadre assure la fonction de défense pour l'analyste empêchant la fusion et la confusion chez l'analyste, organisant une limite entre le patient et ce dernier. À partir de la métapsychologie winnicottienne, il n'est plus possible de penser les pulsions de vie et de mort sans tenir compte du rôle de l'objet dans leur organisation dynamique, économique et structurale. Winnicott a su démontrer que le contre-transfert sur le cadre doit présenter par son installation, les conditions environnementales (dispositif et attitude professionnelle) pour les besoins

du moi du patient. Afin d'éviter les impasses narcissiques, présentant une butée sur un cadre préconçu, Winnicott préconise que le patient trouve son propre mode d'emploi du cadre incluant l'analyste qui survit à la destructivité du patient.

Nous avons vu que le concept de régression a été relié par Winnicott à un développement métapsychologique du cadre. La régression est considérée par ce dernier non seulement comme une défense du moi ou une résistance mais comme une forme thérapeutique pour les patients psychotiques et états limites. La théorie de la régression au sein du cadre analytique repose sur une intégration de la régression comme processus psychique du développement normal au traitement psychique. Pour Winnicott, les régressions n'ont pas lieu seulement au niveau de l'organisation libidinale mais aussi au niveau du développement du moi; elles aboutissent donc avec les patients limites et psychotiques au niveau du narcissisme primaire. Les passages à l'acte chez ces patients, selon lui sont des tentatives d'obtenir de la part de l'analyste un comportement en relation avec les situations primitives de carence au niveau des besoins du moi. Les caractéristiques du processus de la régression viendraient donc de l'analysé, de son organisation défensive faux self contre la carence de l'environnement. La capacité latente de régresser avec l'espoir de réparer une carence primitive est une condition pour que prenne place un processus de guérison par la régression. Le travail de Winnicott avec les patients limites a permis de dégager deux types de régression, l'une à une situation de carence primitive et l'autre à une situation de succès primitif à la dépendance. Les régressions dans la théorisation de Winnicott ne renvoient non seulement à des stades bons et mauvais du développement psycho-sexuel mais également à des stades bons et mauvais de l'adaptation de l'environnement aux besoins du moi du patient. Le cadre doit donc offrir les techniques de maternage comme conditions environnementales à la régression. Cependant, parce que le moi observateur qui permet au patient de se remettre de la régression varie d'un individu à l'autre, les régressions ne requièrent donc pas selon Winnicott, le même maternage de la part de l'analyste. La pratique

psychanalytique ne relève pas d'un art d'interprétation pour Winnicott mais plutôt de l'adaptation de l'environnement en rapport avec les régressions du patient.

Conclusion

Les théorisations de Winnicott nous sont apparues comme des reprises des théories psycho-sexuelles du développement du moi, de l'étayage à la séduction, du narcissisme primaire absolu au narcissisme secondaire, dans une perspective de l'intersubjectivité. La spécificité de cette métapsychologie repose sur une tentative d'articulation de l'intrasubjectif et de l'intersubjectif au sein de la relation mère-enfant dans la genèse des processus psychiques qui repose sur le postulat d'un début théorique non-intégré allant vers une intégration progressive structurée. Nous avons donc tenté de démontrer le rôle de l'objet primaire et les réactions psychiques de l'enfant à l'environnement maternel, de la dépendance absolue à la capacité d'utilisation de l'objet. L'objet primaire aurait deux fonctions principales, celle de réponse aux besoins du moi prématurée du nourrisson et celle d'objet révélateur de la pulsion constitutive du moi-plaisir. Winnicott aurait surtout exploré la première fonction de l'objet comme préalable à la seconde. Dans ce modèle développemental, la préoccupation maternelle primaire de la mère assure les fonctions de maintien, de contenant, de miroir pour que le self puisse apparaître et expérimenter une continuité d'être qui permet l'intériorisation d'un bon objet.

Nous avons tenté de situer les théorisations de Winnicott par rapport aux théories des pulsions de Freud. À l'opposé du modèle freudien, celui de Winnicott présente la tendance au développement comme non constituée par les instincts mais les servant. La théorie des pulsions dans la métapsychologie winnicottienne est donc avant tout subordonnée aux besoins du moi, elle serait invalide tant que la limite entre intérieur/extérieur n'est pas constituée. Il n'est plus possible maintenant de penser les pulsions de vie et de mort sans tenir compte du rôle de l'objet dans leur organisation dynamique, économique et structurale. Winnicott réfute la pulsion de mort qui selon

lui, dans le schème freudien esquivait la question de la dépendance de l'enfant et aussi celle du facteur de l'environnement. Il a jeté l'éclairage sur le rôle de l'objet dans l'isolement du vrai self qui résulte en une non-intégration pulsionnelle et en une dissociation, clivage fondamental entre le vrai self et le faux self. Sa théorisation de la destructivité du sujet comme constitutive de la réalité de l'objet en dehors de l'omnipotence des phénomènes subjectifs se révèle utile pour la clinique des états limites. L'importance de sa théorisation tient au fait qu'il a démontré l'impossibilité d'analyser le narcissisme primaire sans une prise en compte de ses composantes d'abord subjectales, objectales et pulsionnelles. Selon plusieurs auteurs, il aurait apporté une compréhension plus profonde que celle de Freud des phases primitives du développement de la psyché, correspondantes au narcissisme primaire absolu et unificateur. Contrairement à Freud, Winnicott affirme l'antériorité de l'objet sur le sujet. Ainsi, avant le conflit névrotique au sein du psychisme, il y a le traumatisme narcissique primaire résultant des défaillances de l'objet à un stade de dépendance pour le nourrisson.

Notre analyse de l'intersubjectivité psychique mise en jeu par les divers paradoxes élaborés par Winnicott a fait ressortir le fait que la métapsychologie winnicottienne ne peut être réduite qu'à une simple compréhension phénoménologique de la relation sujet/objet. Le détour par l'objet primaire dans l'utilisation de l'objet transitionnel et de l'espace transitionnel nous indique l'importance de la paradoxalité comme fonctionnement psychique assurant les liaisons en lieu et place des ruptures et des discontinuités dans la constitution du *self*. Nous avons montré que les divers paradoxes construits par Winnicott rendent compte des fonctionnements psychiques au sein des interrelations mère/enfant. Nous avons exposé à partir de la théorisation de la double paradoxalité du trouvé/créé et du détruit/trouvé, l'apport de la mère « suffisamment bonne » qui permet le passage de l'objet subjectif au sujet objectif. L'étude du corpus winnicottien sur le concept de la transitionnalité met donc en évidence que la construction d'un espace de subjectivité

(*self*) est une condition topique essentielle pour accéder à la délimitation entre la réalité interne et externe ainsi qu'à l'investissement d'une aire intermédiaire entre les deux. Winnicott aura su à travers son élaboration théorique de la transitionnalité, nous faire comprendre que la tâche thérapeutique avec les patients limites est de construire avec eux un cadre analytique qui leur permettra d'élaborer les ratés de la différenciation primaire, les défauts dans la constitution des auto-érotismes psychiques et la capacité d'être seul en présence de l'autre (la mère). Nous avons analysé cette capacité d'être seul en présence de la mère comme une utilisation paradoxale et extensive du concept d'étayage, sorte de conjoncture psychique intrasubjective et intersubjective. Nous avons montré comment pour Winnicott, elle permet l'intériorisation de la mère/environnement et de la mère « séductrice », constituant une expérience subjectale préalable à toute vie pulsionnelle objectale. Nous avons interprété l'établissement de l'objet transitionnel en tant que triangulation primitive assurant la structuration d'une fonction tierce entre la mère et l'enfant.

Winnicott a développé une métapsychologie du cadre qui consiste en une application des principaux paradoxes constitutifs de la transitionnalité. La théorie du cadre élaborée par Winnicott décrit la mise en transitionnalité du cadre comme pré-condition pour l'interprétation du transfert en dehors de l'aire de l'omnipotence. Nous avons tenté de mettre en éclairage comment le cadre conceptuel de Winnicott donne accès aux préconditions métapsychologiques qui rendent le sexuel intrapsychique analysable. Il va sans dire qu'une telle théorisation s'avère utile pour les patients ayant des trajectoires pathologiques du narcissisme qui n'ont pas accès à la symbolisation et ne peuvent donc utiliser le cadre conçu pour les transferts névrotiques. Les processus analytiques avec ces patients ont nécessité au plan théorique l'élargissement des concepts du transfert et du contre-transfert. Nous avons montré comment la métapsychologie du cadre de Winnicott met en évidence le fait que les deux imagos parentales ne sont pas ramenées dans le cadre uniquement par le transfert des patients mais aussi par le contre-transfert de l'analyste sur le cadre. La

conceptualisation du contre-transfert implique l'installation du cadre qui doit présenter les conditions environnementales (dispositif et attitude professionnelle) pour la mise en place d'un processus de subjectivation. La fonction contenant du cadre winnicottien renvoie à une situation infantile de maternage pour répondre aux besoins du moi du patient, différemment du cadre freudien conçu pour l'analyse des névroses de transfert, qui représente l'imgo paternelle qui limite, sépare et interdit. Les potentialités du transfert seraient donc aussi présentées par l'analyste par son contre-transfert comprenant l'offre d'être utilisé par le patient comme un *medium* malléable. Afin d'éviter les impasses transférentielles où le cadre préconçu théoriquement pourrait apparaître comme une butée, Winnicott propose que le patient limite trouve son propre mode d'emploi du cadre incluant l'analyste qui survit à la destructivité du patient, le rendant réel et séparé de ce dernier. Le contre-transfert de l'analyste serait ainsi la condition à la régression curative du patient qui répète par ses attaques au cadre un traumatisme psychique précoce à un objet défaillant qui a empêché l'intégration de son *self* et la différenciation primaire. Nous avons adopté le point de vue de Winnicott pour qui la pratique psychanalytique ne relève pas d'un art d'interprétation mais de l'adaptation de l'environnement en rapport avec la régression du patient conçue comme forme thérapeutique. Nous avons retenu que les régressions, au cours des processus analytiques avec ces patients ne renvoient non seulement à des stades bons et mauvais du développement libidinal mais également selon Winnicott à des stades bons et mauvais de l'adaptation de l'environnement aux besoins du moi du patient. Le cadre winnicottien vise donc la reconstruction du traumatisme primaire mais aussi la construction d'une aire transitionnelle où la psyché du patient pourra s'étayer sur celle de l'analyste pour la constitution des auto-érosismes psychiques. Après seulement pourra prendre place l'analyse de la névrose de transfert dans le cadre de l'intrapsychique.

Si Freud a laissé dans l'ombre du continent noir le développement théorique de la relation mère-enfant lors de la formation narcissisme primaire, Winnicott, lui, a

fait de la dyade mère-enfant un modèle de la situation analytique avec les patients dont le self n'est pas encore intégré. Il est évident que Freud n'a pas investi cette période de développement de la psyché humaine dans l'élaboration de sa métapsychologie. Winnicott nous semble avoir comblé ce vide théorique par ses théorisations reprenant ainsi un moment refoulé de l'inconscient collectif que représente les déesses mères, figures symboliques de bonne et de mauvaise mère. De plus, son développement théorique permet la levée du refoulement du sacrifice des enfants, des temps préhistoriques, au narcissisme phallique des parents. L'élaboration théorique de Winnicott amène donc un éclairage différent de celui de Freud sur le malaise dans la culture et sur la compulsion de répétition des pulsions destructrices. Nous avons interprété l'angoisse de perte du moi/*self*, manifestée par les patients états limites comme une perte des repères identificatoires. La clinique des patients états limites nous confronte donc à cette recherche du sens de ce refoulement collectif et individuel de la dépendance à la mère primitive, une clinique de l'espace symbolique et du rôle de l'objet maternel dans la constitution psychique de cet espace potentiel entre la mère et l'enfant, entre l'individu et les autres.

CHAPITRE IV

LES MODIFICATIONS AU CADRE : DE LA CURE TYPE À LA PSYCHOTHÉRAPIE PSYCHANALYTIQUE

Nous avons vu dans le chapitre précédent comment le cadre winnicottien présentait les conditions préalables pour rendre le cadre de la névrose de transfert analysable. Dans le présent chapitre, afin de situer notre cadre de psychothérapie psychanalytique incluant une médiation artistique avec des patients états limites, nous présenterons une analyse du cadre de la cure type et de ses modifications.

Cette partie de notre recherche comprendra dans un premier temps, une présentation du cadre de la cure type qui sera suivie par une analyse du cadre psychanalytique. Pour terminer nous montrerons comment les fonctionnements psychiques limites ont conduit à des modifications du cadre de la cure type par le dispositif du face à face dans le cadre de la psychothérapie psychanalytique.

4.1 Le cadre de la cure type

Il nous apparaît important de retourner au début de la création de la méthode freudienne pour mieux comprendre les raisons et les buts des modifications que nous apportons au cadre de la cure type par l'installation du face à face et par l'utilisation d'une médiation artistique picturale. Le cadre de la cure type sera présenté en nous appuyant d'abord sur les écrits de la technique psychanalytique de Freud et sur les travaux théoriques de Bouvet (1954) qui participent à une plus grande compréhension des paramètres du cadre freudien.

La méthode freudienne est elle-même issue de la thérapie cathartique de J. Breuer pour le traitement des hystériques par l'hypnose. Lorsque Freud procède à des modifications de la méthode cathartique, il renonce à la suggestion et à l'hypnose; il reproche à l'hypnotisme de dissimuler les résistances et d'empêcher le libre jeu des

forces psychiques. La technique change donc sous les impératifs de la découverte du transfert amoureux et de la résistance comme fonctionnement psychique s'opposant à la levée du refoulement. Il cherche alors à conserver le but de l'hypnose soit l'accès aux matériaux refoulés de l'inconscient. Les associations libres et la règle fondamentale imposée au patient : « Dites tout ce qui vous vient à l'esprit » viseront à enrayer les effets de l'auto-censure. Cette méthode des associations libres permet alors de définir les opérations psychiques du refoulement et de la résistance qui deviendront les pierres angulaires de sa théorisation de la « méthode psychanalytique de psychothérapie, celle qui pénètre le plus profondément » comme il la qualifie. La pertinence de cette modification technique se justifie par la possibilité pour Freud d'intervenir sur les processus psychiques supprimés par les symptômes. En établissant des relations entre les pensées manifestes et les pensées refoulées, Freud conserve ainsi l'essentiel du traitement de Breuer dont le but est de supprimer les symptômes par l'élargissement du domaine du conscient et par la remémoration qui amène une décharge d'affect (abréaction). Freud y ajoute comme but, le renforcement du moi par l'analyse des mécanismes de défense et surtout par l'interprétation de la résistance au transfert. De difficulté repérée dans le traitement hypnotique, l'interprétation du transfert deviendra un outil indispensable et central dans le traitement analytique. Quant au contre-transfert, il a été défini par Freud en tant que tache aveugle des conflits inconscients non suffisamment analysés chez l'analyste; il se rapporte à l'attitude professionnelle de l'analyste. En même temps que ces modifications sont apportées à la méthode psychanalytique, tout en conservant l'essentiel de celle de l'hypnose, soit la position allongée pour le patient, Freud procède à un nouvel aménagement du dispositif spatial et temporel, la position divan/fauteuil avec le retrait de l'analyste. Les séances durent une heure et elles ont lieu à la fréquence de cinq à six fois par semaine et les analyses s'échelonnent entre six mois et trois ans.

Les écrits techniques de Freud (1904 à 1918) comprennent autant de précisions sur les conditions nécessaires à l'efficacité thérapeutique que sur les dispositions pratiques à réaliser ces conditions. De plus, y est aussi décrit le déroulement opératoire de la cure afin d'installer le patient dans une relation objectale où il sera à la fois sujet de l'expérience et objet de celle-ci. L'essentiel des considérations techniques vise à exposer la manière d'attacher le patient à son analyste pour que s'enclenche un processus de névrose de transfert qui sera interprété à partir de ses points de résistance.

Pour faciliter le développement des capacités d'auto-observation du moi par le patient, le dispositif spatial devra faciliter une attitude introspective par l'inhibition motrice et sensorielle. Les changements des aspects formels du site : le patient allongé dans la position du rêveur sur le divan, privé de voir l'analyste et de le toucher, accentuent une dissymétrie des positions patient/analyste. La jouissance, la réassurance narcissique de se voir dans les yeux de l'autre, de s'agripper à l'Autre comme objet externe sont retirées au patient afin qu'il puisse plonger dans son paysage intérieur et en rapporter la vision tel que décrite par la métaphore du train par Freud à ses patients :

Comportez-vous à la manière d'un voyageur qui, assis près de la fenêtre de son compartiment, décrirait le paysage tel qu'il se déroule à une personne placée derrière lui. Enfin, n'oubliez jamais votre promesse d'être tout à fait franc, n'omettez rien de ce qui, pour une raison quelconque, vous paraît désagréable.⁹⁸

Traitement psychique, traitement d'âme pour Freud (1890), il s'agit de guérir les troubles psychiques avec des moyens qui agissent d'abord et immédiatement sur l'âme de l'homme. Le patient parle et l'analyste écoute; c'est l'une de ses patientes qui le lui a appris, selon lui. Pour le patient, la verbalisation serait une condition indispensable à l'intégration du moi, tandis que pour l'analyste, elle représente une

⁹⁸ Sigmund Freud, Le début du traitement, 1913, in *La technique psychanalytique*, 1953, page 94.

nécessité absolue pour la mise en forme du cas dans son ensemble, exercice qui implique une conception métapsychologique, selon Bouvet (1954).

Il y a un pacte entre analyste et analysé. L'un réassure l'autre de son absolue discrétion et l'autre de sa sincérité totale; tous les deux, pense Freud, doivent se liguer contre les ennemis identifiés : les exigences pulsionnelles du ça et celles du surmoi, plutôt morales dans ce cas, afin de porter secours au moi affaibli par un conflit interne. Le moteur principal à l'établissement de cette situation est la souffrance du patient d'où émane son désir de guérison (Freud, 1913). Malgré cela, la rencontre devra se dérouler dans un état de frustration et d'abstinence pour les deux, analyste et patient. Le traitement psychanalytique coûte de grands efforts au patient et à l'analyste. Il y a toujours cette question d'argent et de temps. Freud pense ici, à son temps, celui qui a cours et celui avant, où il lui a fallu étudier et se préparer à sa méthode. On ne s'improvise pas analyste, il conseille aux médecins de suivre une analyse personnelle didactique. Cela devrait leur permettre de mieux appliquer les règles fondamentales, la première imposée au patient : « Dites tout ce qui vous vient à l'esprit »⁹⁹ et l'autre règle qu'il s'impose, celle de l'attention flottante : « Il est très remarquable que l'inconscient d'un homme puisse réagir à l'inconscient d'un autre homme en tournant le conscient. » et « Essayer de ne fixer dans sa mémoire aucune chose en particulier et de saisir ainsi la visée de l'inconscient du patient grâce à son propre inconscient ».¹⁰⁰

C'est par l'interprétation que s'exerce l'activité de l'analyste. Les matériaux à interpréter sont les pensées, les actes intentionnels, les symptômes, les actes manqués, les oublis, toutes ces manifestations inconscientes peuvent donner accès aux matériaux refoulés. Cependant la voie royale qui ouvre l'accès direct à la connaissance de l'inconscient, c'est le rêve et les associations verbales qui y sont

⁹⁹ Ibid, page 94.

¹⁰⁰ Sigmund Freud, article encyclopédique sur la psychanalyse, 1922, in *Les deux arbres du jardin de J.Chasseguet-Smirgel*, , 1986, page 77.

jointes. Freud en fait, en quelque sorte, selon nous, un support médiatique du processus de symbolisation pendant la cure. Le schéma de la situation d'analyse se rapproche de celui du rêve, pense Freud. Il s'agit toujours de se souvenir, mais différemment. Le rêve est encadré par le sommeil; la situation analytique est délimitée par le cadre, coupée de l'intrusion du monde extérieur, sans satisfaction objectale. Il faut laisser agir le temps, pense Freud, pour que le patient puisse répéter, quelquefois de manière interminable, ses émois instinctuels reliés à des figures du passé transférés sur l'analyste pour qu'ils lui soient interprétés. Une situation de soin qui requiert, insiste Freud frustration et abstinence afin qu'advienne l'activité symbolique. Freud met ainsi en acte et encadre une première théorie de la symbolisation (Donnet, 1990, 1995, Roussillon, 1995) mais sans en problématiser les conditions et pré-conditions.

C'est cette description de la méthode et de l'instauration de la situation d'analyse que nous retrouvons dans les principaux textes freudiens sur la technique psychanalytique : La méthode psychanalytique de Freud (1904), Débuts du traitement (1913), Remémoration, répétition et élaboration (1914), La dynamique du transfert (1912), Observations sur l'amour de transfert (1915). Les titres des écrits techniques témoignent des observations issues de la pratique de Freud; leurs contenus reflètent les remaniements progressifs des dispositions techniques et des procédés analytiques développés par Freud. Dans son ensemble, la théorie de la méthode psychanalytique a permis à Freud de développer une compréhension du psychisme humain selon les points de vue dynamique, structural et économique.

Quand Freud (1918) entrevoit la possibilité de voies nouvelles pour la psychothérapie psychanalytique, il considère celles-ci comme des modifications de la technique visant à la perfectionner. Il envisage alors différents facteurs qui pourraient amener des modifications de sa méthode. Au premier plan, il place les exigences des diverses pathologies que les cliniciens seraient amenés à soigner et, d'autre part, il

pointe des circonstances extérieures sociales futures, comme l'accès au traitement gratuit pour les personnes pauvres. Cependant, dans ce même texte, Les voies nouvelles de la thérapeutique psychanalytique (Freud, 1918), il réitère l'essentiel à sauvegarder du traitement psychanalytique, soit placer le patient dans la situation psychique la plus propre à provoquer la liquidation souhaitée du conflit intrapsychique répété dans la névrose de transfert. À l'attention de ceux qui comme Ferenczi pouvaient faire preuve d'une plus grande activité dans l'exercice de la pratique psychanalytique, Freud, tout en reconnaissant la possibilité future de la nécessité d'une attitude plus active, réitère l'un des principes fondamentaux de sa méthode analytique. Quelque soit les modifications apportées au cadre freudien, le traitement devra s'effectuer dans un état de frustration et d'abstinence pour le patient.

Cependant, il nous semble important de souligner après Viderman (1970) qu'au début du mouvement psychanalytique, aucune règle n'était de grande rigueur. Cet auteur ne manque pas de préciser le caractère de nécessité qui a prévalu dès le départ pour Freud dans l'installation du cadre. Il y a les règles qu'il s'est imposées mais également celles qui se sont imposées devant la nécessité des phénomènes transférentiels qui y prenaient place. Après, il y a celle qu'il a dû imposer comme une deuxième règle fondamentale, soit celle de la prescription d'une analyse pour le nouvel analyste afin d'assurer la transmission théorique et en même temps sa déhiscence selon Donnet (1995). Pour Viderman, la construction de l'espace analytique procède des diffractions entre l'observation et la participation, le contre-transfert servirait à maintenir un équilibre entre ces deux activités simultanées de l'analyste.

Reprenant les éléments structurels du cadre classique freudien et à la lumière des variations et modifications apportées par les analystes post-freudiens, Bouvet (1954) a esquissé le tableau d'une cure type. Il y retrace les principaux buts de la thérapeutique que Freud avait établis : renforcer le moi, rendre conscient ce qui est

inconscient, mettre ainsi à la disposition du moi, des énergies mobilisées dans la défense qui empêche le moi d'utiliser certaines énergies instinctuelles bloquées dans le conflit intrapsychique, permettre au moi de faire face aux situations traumatiques qui resurgissent dans le processus analytique.

Freud (1912) avait souligné le rôle de miroir tenu par l'analyste. Bouvet (1954) précise qu'il s'agit d'un miroir vivant; l'analyste ne fait pas que refléter ce qu'on lui montre, il permet qu'une imago d'objectivité se dégage de la projection du surmoi que fait le patient sur l'analyste. Cette imago faciliterait les capacités d'auto-observation du patient par une identification à l'analyste en même temps que se consolide l'alliance thérapeutique. Selon Bouvet, les règles de la technique servent à placer le sujet dans les meilleures conditions pour l'enrichissement et la structuration du moi qui est, une fois encore, le but ultime de la thérapie.

La préoccupation de Freud liée à l'établissement de la situation analytique telle que décrite précédemment était de rechercher en premier lieu les conditions nécessaires pour obtenir l'efficacité du traitement. Les effets psychiques recherchés étaient l'abréaction et la remémoration à travers l'évolution de la névrose de transfert. Bouvet reprend ce programme freudien et résume ainsi les conditions pour obtenir ce double effet :

1. Placer le sujet dans des conditions opératoires constantes
2. Éviter qu'il ne trouve dans le traitement même des satisfactions
3. Assurer le maintien des possibilités d'observation du moi
4. Favoriser le relâchement des attitudes de contrôle.¹⁰¹

Ces conditions servent à relâcher le contrôle et à laisser au patient la liberté d'élaborer ses poussées pulsionnelles par la verbalisation. Cependant Bouvet (1954) souligne judicieusement la difficulté de maintenir à égale distance les deux aspects de

¹⁰¹ Maurice Bouvet, La cure type in *Œuvres psychanalytiques*, 1954, page 94.

la réintégration au moi des énergies refoulées, difficile en effet de maintenir l'abréaction et l'intellectualisation à égale distance dans le processus d'intégration afin de permettre la fortification du moi.

Les données techniques pour assurer l'installation des conditions ci-haut mentionnées requièrent principalement la stabilité et une certaine uniformité du protocole en ce qui concerne la fréquence des rencontres, leur durée, les honoraires et les interruptions. De plus, l'attitude de l'analyste doit participer à la création d'une situation sécurisée qui pourrait permettre l'établissement d'un transfert rationnel sur l'ensemble de la situation afin que les projections transférentielles puissent prendre place. Donc l'attitude professionnelle de l'analyste, son contre-transfert de base à l'instauration du dispositif et de la situation d'analyse participe à l'installation et à l'évolution du transfert du patient. Le transfert rationnel a été à la suite de Bouvet théorisé par le concept d'alliance thérapeutique chez le patient (Bion, 1961; Greenson, 1958; Meninger, 1958; Sandler, 1975).

À l'instar de Freud (1904, 1913), Bouvet divise le déroulement du processus, en trois parties chronologiques : la phase initiale, l'analyse de la névrose de transfert et la dernière partie qui consiste en la liquidation du transfert. La phase initiale comprend deux ou trois rencontres qui servent à se former une décision thérapeutique c'est-à-dire à identifier la structure psychique du patient et à se faire une idée du diagnostic. Freud reconnaissait les limites de la pratique et de la connaissance psychanalytique à ses débuts. Mais il était aussi en mesure de considérer qu'il n'était pas impossible que les contre-indications selon l'âge, la pathologie sévère cessassent d'exister si des modifications étaient apportées à sa méthode pouvant par exemple permettre la psychothérapie des psychoses. Quant à la deuxième phase, elle constitue l'analyse en cours et se caractérise par la séquence : résistance-transfert-interprétation. Deux aspects de la méthode freudienne de l'interprétation (Freud, 1910, 1913) ont été retenus par Bouvet (1954). Comme Freud, il insiste que l'interprétation des défenses

en tant que résistances est préalable à celle des contenus inconscients toujours en restant dans les possibilités du moi du sujet. L'interprétation du transfert dans la cure type s'exerce principalement sur la personne de l'analyse en tant qu'objet transférentiel. Bouvet préconise une formulation interprétative qui inscrit le transfert dans une triangulation oedipienne.

Cependant différemment de Freud, confronté à la limite de l'analysabilité dans certaines conjonctures transférentielles, Bouvet (1954) a reconnu que le transfert peut consister en une projection de relation duelle, reliée à une situation traumatique archaïque mère-enfant. Dans ces situations transférentielles, l'analyste doit se placer au niveau de la régression du patient; le conflit dans ces cas serait prégénital, antérieur à l'Oedipe et les modes d'identification au thérapeute seraient aussi régressifs. Déjà en 1954, Bouvet à la suite des travaux d'Abraham, de Ferenczi, de Mack Brunswick, de Lampl de Groot ainsi que de Klein, pointait sur l'importance des phases pré-oedipiennes du développement et sur les conséquences de la résolution imparfaite des conflits de ces phases sur le développement du moi. Pour ce psychanalyste, la déficience du moi constitue une limite à l'analyse. Puisque la reconnaissance de l'inconscient ne peut se faire qu'à travers et par le moi, alors les conflits prégénitaux qui sont cause des avatars de la structuration du moi pourrait rendre difficile l'accès à l'inconscient. Bouvet préconise donc l'utilisation de variations, avec les patients dont les conflits sont pré-oedipiens. Ce qu'il entend par variation consiste par l'accentuation systématique d'une conduite technique. Il souligne l'importance d'une distance utile afin de permettre l'établissement de la relation d'objet au niveau de la régression du patient. Sinon l'analyse selon le modèle du fonctionnement psychique des névroses se ferait au détriment du traumatisme du moi relié aux phases pré-oedipiennes du développement. Dans ces situations, l'analyse risque de demeurer au niveau d'un moi trop observateur étranger au traumatisme du moi alors le moi du patient ne sera pas capable de faire face au trauma qui resurgit dans le cadre de la situation analytique. Le traumatisme du moi

résulte en une incapacité du moi de s'adapter à une situation extérieure en coordonnant les énergies instinctuelles en une réponse efficiente et adaptée, l'inverse provoque un état de tension douloureux et traumatique pour le moi. De là, la nécessité d'établir une relation d'objet qui soit au niveau du moi régressé du patient.

L'analyse se poursuit par l'interprétation de la répétition des mêmes mécanismes au cœur du même conflit. L'installation et l'évolution de la névrose de transfert demeure pour Bouvet (1954), le but des dispositions de l'analyse. La dernière partie du processus analytique est la terminaison où a lieu la liquidation du transfert. Dans le modèle de la cure type de Bouvet, l'aménagement du cadre peut donner lieu à quelques variations telles que des changements au niveau de la fréquence des rencontres, la terminaison peut donner lieu à des diminutions des rencontres ainsi qu'à des interprétations plus synthétiques. Cependant dans d'autres sites analytiques de la cure type, le processus se déroule avec la même fréquence jusqu'à la fin sans apporter de variation au dispositif temporel.

Nous retenons que dans la théorisation de la cure type, le dispositif du cadre se modèle sur celui construit par Freud. L'interprétation du transfert s'inscrit dans une théorisation de la triangulation oedipienne; la névrose de transfert est présentée comme une donnée inhérente au conflit oedipien répété dans la situation d'analyse. À partir de cette présentation des buts et des raisons de la méthode et du dispositif spatial et temporel au sein de la situation analytique, nous retenons que selon Bouvet (1954) toute modification de la technique en dehors des critères formels doit être soumise aux mêmes critères dynamiques. Ainsi suivant l'essentiel de la pensée freudienne, seront reconnues analytiques, les modifications qui s'inscrivent dans la conception freudienne qui laisse au conflit sexuel toute sa primauté et à celles qui permettent l'installation, l'évolution et la réduction de la névrose de transfert.

Pour résumer, nous retiendrons que Freud a construit un cadre psychanalytique qui lui a permis de développer un modèle de l'appareil psychique à

partir du traitement des névroses. Le but ultime du traitement est la structuration et le renforcement du moi, en élargissant le conscient. La méthode vise à avoir accès aux matériaux refoulés de l'inconscient. Le rêve nous est apparu, à partir des écrits de Freud, comme le support médiatique du processus de symbolisation, la voie royale à l'inconscient pendant la cure. La méthode par les associations libres et la position allongée a comme but le relâchement des attitudes de contrôle et la facilitation de l'introspection par l'inhibition motrice et sensorielle avec le retrait de l'analyste hors du champ perceptuel du patient. Cette position permet ainsi de développer la capacité d'auto-observation du moi par l'introjection d'une imago d'objectivité dégagée de l'identification au surmoi de l'analyste. L'aménagement spatial et temporel (stabilité et uniformité du protocole) vise à installer une relation intersubjective à l'intérieur de laquelle le patient est à la fois sujet et objet de l'analyse. La situation requiert la frustration et l'abstinence de la satisfaction pulsionnelle. Ces conditions imposées au patient et à l'analyste permettent le maintien des conditions opératoires constantes pour que la symbolisation advienne. La rencontre des deux inconscients (associations libres pour le patient et attention flottante pour l'analyste) s'organisent en utilisant le transfert du patient et le contre-transfert de l'analyste. L'analyste a un rôle de miroir vivant afin de refléter les projections inconscientes du patient et de faciliter ainsi l'auto-observation par le patient. L'installation d'une situation de soins permet qu'un transfert rationnel prenne place sur l'ensemble de la situation. Ce transfert rationnel participe à l'établissement d'une alliance thérapeutique afin de porter secours au moi du patient affaibli par les exigences pulsionnelles du ça et du surmoi. L'instrument principal pour enclencher le processus et permettre qu'il se déroule est l'interprétation du transfert du patient. La résistance et le refoulement sont les pierres d'achoppement du travail interprétatif. La liquidation de la névrose de transfert est le résultat de l'efficacité du traitement. Cependant toute modification au cadre psychanalytique doit s'inscrire à l'intérieur de la théorisation du conflit sexuel et viser l'installation, l'évolution de la névrose de transfert. Le cadre de la cure type sert donc

d'encadrement à la symbolisation des processus psychiques reliés à la structuration du moi dans les positions libidinales orientées vers l'organisation oedipienne. Le cadre de la cure type sert donc à contenir et à réaménager ce sexuel de vie en induisant une situation de séduction originaire sous le mode symbolique de l'interdit de l'inceste (Laplanche, 1987).

Nous avons mentionné dans nos chapitres précédents que le cadre de la cure type, pour les patients états limites n'a pas d'emblée de sens symbolique. Il est réel et persécuteur dans sa fonction de séparation limitante, parce qu'il répète le traumatisme à l'objet primaire. L'absence et l'espace de la symbolisation est donc à construire avec ces patients. La métapsychologie du cadre analytique a connu ses débuts conceptuels avec les travaux de Winnicott (1954) et avec ceux de Bouvet (1954, 1958). D'autres auteurs (Fenichel, 1945; Sandler, Dare, Holder, 1970) ont analysé le cadre mais sans en théoriser les limites, à l'exception de Bleger (1968) qui après Winnicott a tenu compte du travail thérapeutique avec des patients psychotiques. Nous avons, dans le déroulement de notre recherche, fait précéder l'étude du cadre winnicottien qui est second par rapport à la théorisation de Freud, surtout parce que son objectif thérapeutique est la construction d'une topique interne intrasubjective, espace de subjectivation nécessaire à l'élaboration psychique du deuil de l'objet primaire. Cette topique interne, comme nous l'avons vu avec nos auteurs (Green, 1998a; Pontalis, 1977; Reid, 1996a), est préalable à la mise en place des deux topiques freudiennes qui se retrouvent au cœur de l'analyse de la névrose de transfert. Nous avons utilisé les travaux de Bouvet comme théorisation médiatrice entre celles de Freud et de Winnicott. Nous montrerons plus loin, comment les conceptualisations du cadre par Bouvet et Winnicott ont inspiré la construction de notre cadre de psychothérapie avec les patients états limites par des modifications de l'aménagement de la relation d'objet (variations de la distance et du rapprochement) en installant une médiation picturale.

4.2 L'analyse du cadre psychanalytique

En présentant succinctement les théorisations winnicottiennes et freudiennes, nous avons ainsi pu poser les préalables métapsychologiques à l'utilisation du cadre freudien. Nous avons montré comment Winnicott a défini une approche interprétative des conditions de l'interprétation au sein de la situation analytique. Sa théorisation a servi à étayer les éléments structurels du cadre de la névrose de transfert. En effet, l'analyse des transferts limites et psychotiques a permis une meilleure compréhension du fonctionnement du cadre avec les patients névrotiques. Elle a permis de comprendre les effets des éléments du dispositif et de la méthode du cadre de la cure type en général et surtout les moments de dé-symbolisation. Les travaux théoriques de Winnicott de Bouvet ainsi que ceux de Bleger, ont servi de pierres d'assise aux auteurs contemporains qui ont tenté de comprendre les impasses de la cure type. Comme nous le verrons dans les pages suivantes, la psychanalyse du cadre est devenue un enjeu épistémologique incontournable pour la clinique contemporaine (Donnet, 1973, 1995; Green, 1974; Reid, 1996b; Roussillon, 1990, 1995). Freud comme l'a bien souligné Donnet (1995) n'a pas fait de lien théorique entre le modèle de la psyché induit par le cadre et le déroulement de la cure. C'est donc seulement à partir de Winnicott (1954) et de Bouvet (1954) que s'est construite une métapsychologie du cadre qui constitue un corpus important de l'épistémologie psychanalytique.

Nous ne prétendons pas dans cette partie de notre recherche procéder à une analyse exhaustive de tous les travaux sur la question du cadre psychanalytique. Nous avons choisi de présenter les travaux des auteurs qui portent principalement sur les rapports entre les perturbations du narcissisme primaire et la symbolisation et ceux qui ont intégré la métapsychologie winnicottienne à leur théorisation du cadre avec les transferts limites (Donnet, 1973, 1995; Green, 1974, 1990, 1998, 2002; Reid, 1996b; Roussillon, 1995a, 1995b). Narcissisme et cadre sont les deux éléments conceptuels

qui sont l'objet de notre recherche dans notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale.

En premier lieu, nous aborderons les rapports entre le narcissisme et la symbolisation. Dans un deuxième temps nous explorerons les notions de site et de situation analysante. Troisièmement, nous étudierons les principaux éléments sémiotiques du cadre et leur rapport avec la symbolisation. Dans un quatrième temps, nous présenterons la question des originaux maternel et paternel induits et transférés dans le cadre en tant que résurgences symboliques. Puis à l'intérieur d'un cinquième point, nous présenterons en nous appuyant sur les métapsychologies freudienne et winnicottienne, les pré-conditions et conditions de la symbolisation au sein du cadre avec les patients limites. Le dernier élément de notre étude du cadre sera celui de la modification du cadre de la cure type par le dispositif du face à face.

4.2.1 Le rapport entre le narcissisme et la symbolisation au sein du cadre

L'étude du narcissisme au sein du cadre s'insère à l'intérieur de notre recherche dans une problématique du fonctionnement mental en rapport avec la capacité de symbolisation. C'est d'abord à Grunberger (1971) que nous devons d'avoir théorisé les aspects narcissiques de la situation analytique. Puis à Green (1974), dans son travail sur L'analyste, la symbolisation et l'absence, d'avoir souligné la place du narcissisme, opposée et complémentaire à celle des relations d'objet, tant dans la théorie que dans la technique. Nous verrons comment les deux théorisations présentent des similitudes quand elles désignent un processus autre que celui du conflit pulsionnel élaboré par le transfert. La théorisation de Grunberger s'appuie sur le processus analytique de la névrose de transfert tandis que celle de Green origine des cures avec des transferts aux limites de l'analysable.

Grunberger (1971) aborde le narcissisme au sein du cadre selon la perspective que l'analyse est un processus autonome ayant son évolution propre. Après Luquet

(1957), il parle d'une action souterraine se déroulant en même temps que l'élaboration du conflit pulsionnel dans le transfert mais sur un plan différent de celui de l'analyse proprement dite. Quand à Green (1974), à la suite de Winnicott, il retiendra l'état de non-communication du vrai self silencieux et isolé dans un état de non-communication permanente. Le narcissisme primaire est selon Green le protecteur des objets subjectifs. Il souligne que Winnicott (1971) avait reconnu le rôle et l'importance du vide, de la non-existence, duquel pouvait émerger l'existence. Il associe cette notion du vrai self profond intime de Winnicott au concept du narcissisme primaire absolu de Freud comme tendance vers le degré zéro de l'excitation. Chez l'analyste, cet état pourrait correspondre à un état de l'inconnaissable, point de départ de toute connaissance. À côté des doubles de la communication des relations d'objet dans la situation analytique (double fourni par l'analyste quand il construit dans son fonctionnement mental, par complémentarité, une figure homologue de celle du patient) coexiste un espace personnel chez le patient, domaine narcissique, selon Green (1974), investi positivement dans le self silencieux de l'être ou négativement dans l'aspiration au non-être. Cet état négatif du narcissisme primaire absolu ainsi théorisé nous permet de mieux saisir les angoisses primitives de vide manifestées par les patients limites et psychotiques. Comment le vide pourrait-il être investi négativement par le maintien d'un mauvais objet persécuteur? Green avance l'hypothèse que la carence des soins maternels apporterait une perte d'espoir de satisfaction. L'abandon (réel ou/et psychique) par l'objet provoquerait une aspiration au rien, comme une hallucination négative par le sujet de lui-même. Le narcissisme primaire en tant que structure et non pas juste état serait formé par l'introjection de la structure encadrante des soins maternels par l'hallucination négative de la mère lors de son absence. Donc un espace à côté des relations d'objet prendrait place, un espace neutre qui pourrait être alimenté par celui des relations d'objet. Green stipule que cet espace doit être distinct afin de constituer le fondement de l'identification constitué par les relations entre le self et l'objet d'où

est issu l'expérience continue du sentiment d'exister. Dans la théorisation winnicottienne, qu'il puisse exister une relation au moi à côté de la relation à l'objet est une condition à l'intégration du self. Il y aurait donc un narcissisme investi positivement (self silencieux de Winnicott) et un narcissisme négatif (dans l'aspiration au non-être). Cette qualité silencieuse ou non du narcissisme nous rappelle les aspects trophiques ou destructeurs du narcissisme dans le retrait libidinal (Rosolato, 1976). Mentionnons que la position du retrait de l'analyste soustrait au regard du patient préserve plus facilement cet espace du self silencieux chez le patient que la position du face à face qui exige de l'analyste qu'il maintienne un silence bien dosé pour qu'il soit bénéfique à la distance entre le self et l'objet.

La position du face à face obligerait donc ce dernier à se tenir plus solidement ancré à son cadre interne sans se laisser interpellé par les projections du patient d'une manière seulement intersubjective. Avec les patients états limites, l'intrapsychique se retrouve du bord de l'analyste, il est comme nous l'avons vu à l'aide de nos auteurs, à construire avec les patients présentant des trajectoires pathologiques du narcissisme. D'autre part, on pourrait penser que l'invisibilité de l'analyste dans le cadre de la cure type faciliterait l'investissement chez le patient névrotique de son espace interne personnel, structure encadrante formée par l'absence de la mère, selon Green. Cet espace pourrait donc être investi positivement ou négativement selon les avatars du développement de la dépendance à l'objet primaire.

Quelles sont les forces qui fournissent à la dynamique du processus analytique (fantasmatisation inconsciente et mécanismes transférentiels) son support énergétique? Grunberger pose l'hypothèse que c'est la libido narcissique qui apparaît être le facteur énergétique et dynamique essentiel du processus analytique. Les rapports entre le narcissisme et la relation d'objet servent à la compréhension du processus analytique. On peut adresser la critique à Grunberger d'avoir différemment de Green mener son hypothèse d'une topique du narcissisme en élevant le soi au rang

d'instance psychique. D'avoir tenu le mouvement narcissique en parallèle avec celui des pulsions même s'il les fait se poser en interconnexion dans la maîtrise objectale au moment de l'Œdipe.¹⁰² Contrairement à cette position, Green soutenu par la métapsychologie winnicottienne s'est appuyé sur la réponse de l'objet dans la structuration du narcissisme primaire et sur la notion d'espace potentiel entre le self et l'objet pour comprendre le développement de la symbolisation. On a vu que la théorisation freudienne donne la primauté à la pulsion et considère l'objet contingent à la pulsion. La polarité pulsion-objet est troquée par Winnicott par celle du sujet-objet. Ce dernier a montré qu'il existe une autre fonction psychique pour l'objet, ni dehors, ni au-dedans, mais tiers entre les deux dans un espace transitionnel. Nous avons insisté depuis le début de notre recherche sur le fait que pour Winnicott, il n'y a pas de sens à utiliser théoriquement la théorie des pulsions avant celle qui s'occupe de définir le développement et l'intégration du moi et la création d'un espace intrapsychique.

De quelle manière se manifeste le narcissisme en tant que facteur énergétique au sein de la cure? Depuis Freud et Winnicott, les psychanalystes ne cessent de reconnaître que la situation analytique encadre, induit, réactive une régression narcissique (Donnet, 1973, 1995; Green, 1974, 2002; Grunberger, 1971; Roussillon, 1995). Régression narcissique nécessaire pour une nouvelle existence du self (Winnicott, 1954, 1971), besoin de régression à la dépendance à l'objet primaire pour les patients états limites. Même dans le cadre avec les patients névrotiques, il y a des moments régressifs. C'est d'abord la régression narcissique qui prend place et évolue durant le processus et qui sert d'assise aux changements dynamiques et structuraux.

¹⁰² Nous pensons que ce parallélisme tient d'une part à l'isolement du concept pour mieux en cerner l'essence. Mais d'autre part, cet isolement du narcissisme dans le développement psychique pourrait tout aussi bien servir une idéalisation du moi-sujet à l'encontre d'une position théorique qui tiendrait à l'indécidabilité de l'origine, la pulsion ou l'objet dans les processus de subjectivation. En ce qui nous concerne, nous avons tout au long de notre recherche adopté la position théorique de Green à ce sujet pour qui la causalité psychique n'est ni intrapsychique ni intersubjective mais relève de l'articulation de leur rapport qui nécessite selon lui, le recours à une métapsychologie de la transitionnalité comme espace de médiation.

Dans l'élaboration du conflit intrapsychique, le dispositif spatial vient faciliter l'expérience de la solitude en présence de l'analyste. Ce fond narcissique que nous avons relié au narcissisme primaire précédemment se veut non objectal et a-conflictuel selon Grunberger. Cet auteur signale qu'au début de processus analytique avec les patients névrotiques, les éléments oedipiens dissimule un arrière-fond narcissique. L'élation narcissique qui prendrait place les premiers temps de la cure aiderait à supprimer la censure. Ainsi pense Grunberger (1971), sous l'angle oedipien le patient est frustré, mais sous l'angle narcissique, il est loin de l'être. Cet auteur va jusqu'à affirmer que le plaisir narcissique tirée de la situation analytique, est la condition même de l'installation solide de celle-ci et de la réussite de la cure.

Comment ce plaisir narcissique est-il soutenu par la technique analytique? L'utilisation du transfert et son interprétation qui se dissocie du sens de la réalité participe à l'installation de la régression; ils servent à établir la primauté du principe de plaisir par les processus primaires selon Grunberger (1971). Nous ajoutons que la règle fondamentale des associations libres participe à créer ce mouvement régressif narcissique par la perte de contrôle des limites du moi conscient pour laisser la place à l'émergence du moi inconscient. Le retrait visuel, le silence et la non-intrusion de l'analyste, ajoute Grunberger, facilite le retrait narcissique et son épanouissement. Donc dans le cadre de la cure type avec les transferts névrotiques, le silence de l'analyste maintient le mouvement du narcissisme des patients. Mais dans le cadre avec les patients états limites, le silence de l'analyste peut être vécu comme une répétition du traumatisme de la relation à l'objet primaire défaillant et abandonnique voir persécuteur dans sa dimension de vide mortifère ou d'objet menaçant intrusif. De plus, comme le mentionne Donnet (1978,1995), les interprétations infligent une blessure narcissique confrontant l'ego du sujet à son moi inconscient. Chez les états limites, cet aspect narcissique est plus important parce que ces patients comme l'a si bien décrit Reid (1996a) reçoivent les interprétations dans un espace psychique qui n'est pas en dehors de leur zone traumatique. D'où la nécessité pour l'efficacité de

l'interprétation de construire avec eux un espace transitionnel, espace psychique qui ne soit pas régi par la réalité psychique. Il est nécessaire que les facteurs de l'environnement (transfert sur l'analyste et le cadre) puissent être interprétés comme des projections par le patient afin qu'ils puissent utiliser les interprétations psychanalytiques des traumatismes primitifs (Winnicott, 1960, 1971). Cette manière de travailler serait une manière de reconnaître et de ne pas répéter, pense Reid à la suite de Pontalis (1981), la violence de leur traumatisme.

Le premier investissement narcissique positif des patients névrotiques et états limites (malgré les attaques au cadre) serait celui de la situation analytique; situation de soins maternels et de sécurité assurant une constance de ses paramètres qui permet le mouvement régressif passif au plan de la réalité extérieure (Green, 1983b; Grunberger, 1975). D'ailleurs tel qu'il nous est donné de l'observer à l'intérieur de notre pratique, les pulsions destructrices des patients états limites viendraient confirmer l'avidité éveillée par ce transfert de l'originnaire maternel sur la situation analytique. L'autre investissement est celui qui réside dans le choix de l'analyste. Comme l'enfant investit ses parents de sa toute puissance narcissique, le patient névrotique et état limite projète son moi idéal sur son analyste. L'analyste devient une double image de lui-même ou d'une partie de son *self* dont la demande en contient la projection. Le rôle de miroir que tient l'analyste favorise une contemplation narcissique de soi-même. Le reflet narcissique apporte alors une satisfaction venant de l'extérieur. Le patient est mis en face de lui-même par le reflet de son image par le détour par l'autre. Cet élément de la méthode favorise ainsi une régression narcissique surveillée. Autrement théorisé par Green (1974) le rôle de miroir tenu par l'analyste confirme la fonction de l'objet comme image du semblable pour l'intégration du moi/self (Winnicott, 1971).

Avec les patients limites, Green a observé que dans les transferts en miroir, les relations transférentielles duelles correspondent à des relations duelles internes au

self lui-même. Comme si le transfert en miroir était aussi le reflet du *self* à l'égard de lui-même. Dans le transfert en miroir observe Green , le sujet ne symbolise pas, il voit l'autre sur le modèle de lui-même; l'analyste ne représente pas la mère, il est la mère. Green va jusqu'à dire que le travail du miroir lui-même sert de contrepartie psychique de la représentation des soins maternels et permet par le *holding*, l'évolution vers la symbolisation. Car le couple de l'image et de l'objet nécessite le miroir en tant qu'élément tiers, nous y reviendrons dans notre étude portant sur la tiercéité. Cependant même si les structures symboliques sont innées elle nécessitent l'intervention de l'objet pour passer à la potentialité. N'est-ce pas ce que Winnicott a tenté de nous démontrer dans sa théorisation des paradoxes? Théorie qui pourrait se résumer au fait qu'il n'y a pas de psychisation sans ce fonctionnement psychique qui implique l'expérience de l'illusion dans la créativité primaire et sa contrepartie objectale soit la présence silencieuse de l'objet qui se laisse utiliser d'une manière paradoxale?

Notre pratique clinique avec des patients présentant des troubles du narcissisme, nous amène à considérer que dans le miroir-thérapeute, le patient avec un faux *self* d'auto-suffisance recherchera inlassablement cette image d'idéalisation de lui-même toujours à être confirmée. Souvent ces patients ne pourront supporter le reflet de leur vrai *self*. Ils s'emploieront à lutter contre la reconnaissance de ce vrai *self* qu'il dévalorise et attaque dans une répétition transférentielle qui sape les efforts thérapeutiques de les mener au deuil de la perte de l'objet primaire ou plutôt de la relation idéalisée à cet objet. Les projections de dévalorisation et de mépris sur la thérapeute devront être interprétées comme projections de leur propre destruction envers leur vrai *self*. Le clivage du vrai et du faux *self* n'est pas un mécanisme de refoulement. C'est pour cette raison que ce n'est qu'aux termes d'un long travail d'analyse de leur masochisme mortifère servant une image fausse de leur *self* qu'ils pourront abandonner cette partie de leur *self* construite pour s'adapter au narcissisme de l'objet primaire. Cette description des transferts en miroir issue de notre pratique,

nous confirme que le trouble psychique avec ces patients réside au niveau de la constitution de cette image de soi qui signe le narcissisme primaire unificateur. Mais cette fixation dans une image idéalisée révèlent les avatars de la fusion omnipotente du narcissisme primaire absolu, celui de l'unité duelle. Le développement du narcissisme primaire unificateur aurait pu leur permettre de s'éloigner de l'objet pour la constitution progressive de l'absence qui mène à l'établissement de l'espace transitionnel et de l'utilisation de l'objet. Cette capacité de l'utilisation de l'objet marque l'accès au narcissisme secondaire selon nous. Selon notre hypothèse élaborée sur le narcissisme primaire dans notre premier chapitre, chez les patients états limites, leur narcissisme primaire unificateur achoppe à unifier les pulsions d'auto-conservation et les pulsions sexuelles et les identifications correspondantes à ce moment du développement libidinal.

Nous avons en tête cet exemple clinique, déjà cité dans notre recherche, de cette patiente qui a vécu une grande partie de sa vie d'adulte en étant le complément narcissique de sa mère. Dans une demande transférentielle de se lover dans les yeux de sa thérapeute, dans la position du face à face, elle prit progressivement conscience que l'image d'elle-même qu'elle retrouvait était étrange et donnait lieu à un dégel affectif. Ce changement dans l'auto-perception d'elle-même lui révélait en même temps le vide intérieur qui l'habitait ainsi que l'ampleur de sa dépression. Elle fit la trouvaille qu'elle n'avait pas eu accès à cette expérience du miroir lui renvoyant une partie de son self correspondante à ses besoins affectifs et à sa dépendance à l'objet. Elle devait plutôt s'occuper d'être un miroir réfléchissant pour les besoins qu'avait sa mère d'être confirmée comme objet phallique maternel. Le processus transférentiel évolua d'une manière défensive contre la reconnaissance de cette partie dépressive par maintes attaques au cadre et à notre fonction de psychothérapeute. Sa quête narcissique rencontrant des frustrations et des deuils à sa toute-puissance fut principalement marquée par des attaques contre son vrai self au profit d'une image d'idéalisation d'elle-même qui l'empêchait d'établir des relations affectives plus

satisfaisantes dans sa vie. Le détachement avec ce faux self impliquait d'élaborer une culpabilité inconsciente pour les fantasmes de prendre le plaisir de la mère. Le transfert évolua vers une relation objectale plus différenciée avec une capacité d'élaboration du deuil quand le plaisir venant des auto-érotismes psychiques remplaça un investissement négatif du vide. Cette position dynamique n'impliquait plus un blocage à utiliser le clivage ludique de l'enfance entre l'amour d'objet et l'activité auto-érotique (Widlöcher, 1999). Le concept winnicottien de la capacité à être seul en présence de l'analyste prend dans cette situation thérapeutique toute sa valeur. Comme Widlöcher, nous croyons que la capacité à symboliser provient de cette capacité à utiliser les auto-érotismes psychiques sans l'ambivalence qui résulterait d'une fixation pulsionnelle archaïque impliquant les représentation du soi et de l'objet.

Mais le rôle de l'analyste ne se limite pas à celui de miroir, support des pulsions et des défenses de l'analysé, il tient lieu de garde-fou dans sa fonction de surmoi. Le surmoi de l'analyste assure le maintien de la réalité et des limites à la folie privée du patient en même temps qu'il lui permet l'accès à la liberté narcissique. La cure analytique évolue de l'illusion de la toute-puissance narcissique vers la relation d'objet. Grunberger relie l'origine de l'Œdipe à une blessure narcissique, la perte de la toute-puissance narcissique. La régression narcissique devient une tentative de retrouver la toute-puissance infantile et de réparer la situation traumatique comme nous l'avons vu dans l'étude du cadre winnicottien. Cependant Grunberger pense que le désir de guérir s'associe à cette quête de toute-puissance. Avec les patients présentant une réaction thérapeutique négative, la régression narcissique pourrait aller à l'encontre de la guérison, c'est-à-dire de la fin de la cure, témoignant des désirs infantiles de satisfactions régressives. Cette compulsion à la répétition nous indique que la quête de toute-puissance narcissique n'a pas été abandonnée; le deuil de

l'omnipotence n'a pas eu lieu, le patient attend que l'analyse le rende invulnérable. Pour ces patients, pense Grunberger, l'analyse a pris la place de leur Moi Idéal.¹⁰³

L'apport narcissique devra alors au niveau de la technique, prendre en considération le dosage entre le don (interprétation spontanée) et la frustration. L'analyste qui répond à la demande de satisfaction de son patient, n'est plus au niveau de la relation narcissique. Son silence brisé prend valeur de réponse de satisfaction à la demande du patient, tandis que le refus catégorique sans lui permettre d'élaborer sur son désir comporte une précipitation dans la relation d'objet et devient une frustration narcissique réelle et non symbolique. Ainsi le don par l'interprétation et le refus de la demande pulsionnelle (le maintien du silence dans ces cas) correspondent à des apports narcissiques nécessaires au déroulement du processus. Le refus de la satisfaction par la règle d'abstinence et par l'attitude de l'analyste en tant que miroir vivant assure la poursuite de la quête narcissique. Cet apport narcissique par l'interprétation et nous ajoutons le holding, facilite la création d'une unité narcissique à deux, la fantasmatisation illimitée pour le patient à l'intérieur du cadre et la liberté dans le processus. L'apport narcissique soutenu par le contre-transfert de l'analyste (comme réponse psychique et émotionnelle à la communication du patient) apparaît au patient comme venant de lui-même comme il lui était apparu dans son enfance lors de la création des objets subjectifs. On voit bien combien il est important pour l'analyste de mesurer le degré de la relation d'objet et l'équilibre narcissique à tenir comme nous le conseille Grunberger (1971).

La source énergétique du processus comme le suggère Grunberger (1971) est la libido narcissique rattachée à la régression. C'est pourquoi, pense Grunberger, si la

¹⁰³ Nous avons l'impression que quelquefois la théorisation de Grunberger se développe à partir des deux configurations psychiques névrotiques et états limites. S'agit-il de montrer le versant narcissique du conflit oedipien qui dans ses fixations régressives rejoindrait des espaces limites du moi? Les mêmes qui organisent le fonctionnement psychique des états limites se retrouveraient au plus profond du self dans son rapport de contiguïté à l'objet. La pathologie telle qu'elle nous a été décrite par Freud comprend les mêmes éléments que dans la normalité, le tout étant une question de quantité et nous ajoutons d'intégration, position économique du psychisme et dynamique.

frustration est trop importante alors le manque d'apport narcissique peut mener à une issue léthale narcissique, répétant le traumatisme à l'objet primaire. Parce que insiste Grunberger, aucune interprétation historique ne peut tenir lieu de gratification narcissique, le traumatisme primaire étant inaccessible à la levée du refoulement. Ici s'insère le clivage du moi qui chez les états limites apparaît plus comme un clivage de l'image du soi et de celle de l'objet (Widlöcher, 1999). Ce clivage du soi et de l'objet nous semble servir à contenir l'angoisse de perte du moi/self qui prévaut dans la perte de la relation fusionnelle dans le passage du narcissisme primaire absolu au narcissisme primaire unificateur telle que nous l'avons présentée dans nos deux premiers chapitres.¹⁰⁴ Tentative de séparation entre le self et l'objet qui cependant par la défense du clivage prive le moi de son fonctionnement psychique spéculaire structurant. Pour qu'il y est une représentation interne de l'objet (identification de soi sur le modèle de l'autre dans le narcissisme primaire unificateur), il faut que son absence soit tolérée comme espace de manque dans la psyché.

À l'encontre de ce clivage, la situation analytique par son dispositif et sa méthode facilite l'union d'une manière symbolique. Mais là, ce ne sont pas tous les patients qui peuvent se permettre de glisser dans cette offre de relation. Ce ne sont pas tous les patients qui peuvent utiliser l'objet pour transformer leur moi sans crainte de disparaître dans l'autre. C'est Winnicott (1951) et à sa suite Bouvet (1954), puis Grunberger (1971) Green (1974) et Reid (1997) qui ont parlé de l'union consubstantielle à la relation analytique nécessaire à son développement symbolique. Milner (1950, 1957, 1969) avait déjà semé les germes de cette conceptualisation en parlant les éléments pré-logiques et fusionnels dans le fonctionnement de l'illusion transférentielle et dans la création en art. Cette relation spécifique de fusion au début de l'analyse, favorise une expérience pour le moi sous le mode fantasmatique, sans limite entre le patient et son analyste comme entre l'enfant et le monde. Cette union

¹⁰⁴ Cet aspect de séparation à l'objet a été analysé dans notre premier chapitre portant sur les théorisations freudiennes et post freudiennes sur les deux conceptualisations du narcissisme primaire de Freud.

narcissique, sorte de confusion sujet/objet permet une inclusion de cette imago dans le soi qui apporte un accroissement des énergies psychiques et devient une source permanente d'expansion du soi (Grunberger, 1971).

Différemment Reid (1997) à la suite de Winnicott (1971) et de Green (1974) utilisera le concept du symbole de l'union, formé dans l'espace potentiel entre l'analyste et le patient qui enrichit le moi de ce dernier en l'autorisant à habiter son monde pulsionnel.¹⁰⁵ L'accès au symbole de l'union, suppose que l'objet représente la mère, mais qu'il n'est pas la mère. L'échange de significations entre l'analyste et le patient, selon Reid permet d'actualiser le symbole de l'union. Cependant cette utilisation du symbole de l'union nécessite l'établissement de l'espace transitionnel. L'utilisation du symbole de l'union entre le patient et l'analyste requiert l'intégration préalable du moi/*self* sinon l'union n'est plus symbolique. Elle prendrait alors la valeur d'une fusion omnipotente qui empêcherait l'utilisation du registre interprétatif. Reid fait référence aux transferts limites quand il précise que chez ces patients la mobilisation pulsionnelle ramène à l'union plutôt qu'au symbole de l'union. Nous avons observé avec des patients états limites présentant des angoisses paranoïdes que les moments transférentiels alternent entre des perceptions/projections de l'objet menaçant dont il faut se distancier et d'autres fois de projections de l'objet idéal dont il faut se rapprocher comme objet partiel fusionnel. Cependant, dans les deux cas, le registre interprétatif est disqualifié puisque pour ces patients, l'union au thérapeute est détruite ou réussie dans le réel, elle n'est pas représentée par la construction d'une relation analytique résultant d'une union symbolique.

Il y aurait donc trois aspects au concept de l'union dans la relation transférentielle. Soit celui de la fusion sujet/objet sous le mode de la relation d'objet orale reliée au narcissisme primaire absolu (Grunberger, 1971). Encore là, il nous faudrait préciser que le commentaire de Grunberger manque de précision clinique et

¹⁰⁵ Sans doute que le moi de l'analyste est aussi enrichi par cette imprégnation-transformation produit par l'utilisation de son contre-transfert dont parle Reid (1996b) à la suite de Donnet (1991).

transférentielle. S'agit-il de transfert narcissique ou s'agit-il d'une identification au surmoi idéalisé de l'analyste ou s'agit-il d'autre chose? Grunberger parle d'une union narcissique, une fusion, sorte de confusion sujet/objet servant l'expansion du Soi (celui défini par Grunberger). Il nous semble que la description théorique de cet auteur pourrait s'appliquer autant au transfert limite qu'à un aspect de l'élément fusionnel qui prend place dans le fonctionnement de l'illusion transférentielle dans les transferts névrotiques. C'est Brusset (1992) qui vient à notre rescousse dans son intéressant travail sur le développement libidinal. Cet auteur résume la théorisation de Grunberger pour qui la pulsion orale serait « préambivalente et anobjectale dans son essence » même si plus ou moins d'éléments sadiques de la phase sadique-anale s'y retrouveraient. L'indifférenciation sujet/objet supporte une conception du monde comme complément narcissique. La fusion orale est donc a-conflictuelle. Et comme nous le souligne Brusset, elle constitue une équivalence symbolique : l'enfant est lui-même et la mère, la mère est elle-même et l'enfant. La proposition théorique de Grunberger au sujet de l'union narcissique entre le patient et l'analyste peut être comprise dans cet autre chose que peut représenter la relation fusionnelle décrite par Brusset : « La pulsion orale signifie le mouvement vers l'objet en vue de la satisfaction pulsionnelle qui est en même temps élan narcissique, appétit de vivre et de jouir, orexis. »¹⁰⁶ Cependant à l'instar de Winnicott, Brusset ne manque pas de préciser que cette pulsion orale est elle-même organisée par l'expérience que procure la mère. Ainsi est-il reconnu que la problématique du narcissisme ne peut être théorisée dans la seule référence aux stades du développement libidinal comme nous y confronte la clinique contemporaine. Nous avons retenu de notre travail antérieur que l'intégration du moi/*self* est réalisée par la nature de la relation à l'objet primaire et que cette intégration qui délimite un espace de subjectivité est nécessaire afin que les pulsions apparaissent comme étant siennes au sujet.

¹⁰⁶ Bernard Brusset, *Le développement libidinal*, 1992, page 57.

Quant au symbole de l'union (Reid, 1997; Winnicott, 1986), il implique la capacité à utiliser les symboles pour la formation de l'objet analytique dans l'espace potentiel entre le patient et l'analyste. Dans les deux cas : fusion/union narcissique dans le fonctionnement de la pulsion orale (Grunberger, 1971) ou symbole de l'union (Green, Reid, Winnicott), il y aurait un enrichissement du moi à des moments différents du développement moiïque. Nous avons donc dans un premier temps interprété le concept de l'union narcissique de Grunberger en tant que mouvement transférentiel qui supporte la quête narcissique du patient alors que le symbole de l'union introduit l'idée d'un espace intermédiaire de jeu entre le patient et l'analyste, indiquant l'établissement de la transitionnalité.

L'union narcissique comme le souligne lui-même Grunberger peut retarder le processus de la relation d'objet, représenter une résistance par l'agressivité. Brusset (1992) observe que des dispositifs défensifs à la pulsion orale peuvent déterminer un mode relationnel inverse à la fusion. Tel que manifesté par un rapport à autrui de type schizoïde ou de provocation masochique pour être rejeté comme nous l'avons vu avec notre patiente qui pour lutter contre ce fantasme de fusion, se faisait méprisante pour être rejetée par nous, ce qui lui servait à garder une position masochiste. Si l'union narcissique est nécessaire au départ en termes de projection du moi idéal sur le thérapeute tout en facilitant la régression sur le modèle du rêve à l'intérieur du cadre, elle doit être élaborée selon les différents types de transfert afin de permettre au processus de maturation pulsionnelle et narcissique d'évoluer. La pulsion orale sans espace intrapsychique est anobjectale et empêche le processus de symbolisation de prendre place, paralysant par le fait-même celui du transfert d'objet. Quant à l'apport narcissique de l'utilisation du symbole de l'union, il favoriserait l'intégration pulsionnelle. Dans cette situation analytique, le patient est capable d'utiliser l'analyste pour les besoins de l'élaboration de son conflit intrapsychique. De cette manière, le symbole de l'union renforce le narcissisme primaire et facilite la capacité de deuil de l'objet primaire.

Même si nous retrouvons des régressions narcissiques dans toutes les cures, elles n'ont pas toutes les mêmes trajectoires économiques et dynamiques. De plus les changements survenus dans le champ clinique des transferts limites nous ramènent à la théorisation de Grunberger qui avait observé qu'au cours des processus avec les patients névrotiques émergeait un conflit entre le surmoi ancien et le nouveau surmoi. Grunberger pense que ce conflit ne relève pas seulement de la nosographie mais tient également aux changements des structures morales, socio-politiques, éthiques et culturelles des collectivités. Comme Freud (1912,1929), il croit que le processus culturel est au-dessus de l'évolution individuelle. Nous avons indiqué précédemment dans l'étude du cadre freudien que le patient introjecte le surmoi de l'analyste, soit la partie de sa fonction d'observation qui lui permettra de développer une capacité d'auto-observation. L'introjection du surmoi de l'analyste requiert à la fois qu'une projection idéale ait eu lieu et non pas juste une projection de censure limitante qui serait alors selon nous le fait d'une répétition traumatique à un objet primaire qui a failli à sa tâche de miroir narcissisant. Les fonctions de protection et celle d'autorité jugeante et critique du surmoi découlent des projections des parents idéaux et tout-puissants sur l'analyste. Les transformations structurales ne sont donc pas indépendantes du rapport au narcissisme du sujet comme l'avait démontré Freud (1914) dans son introduction au concept de narcissisme. Le rétablissement narcissique du patient passe par la maîtrise objectale dans l'élaboration du transfert. Grunberger fait intervenir ici, les concepts de maturité objectale du narcissisme ou narcissisation de la relation objectale; les deux mouvements pulsionnels et narcissiques sont ainsi posés en inter-connexion. Est-ce que cette dernière manière de comprendre les changements narcissiques lors des processus analytiques, ne serait pas correspondante à la conceptualisation du narcissisme secondaire? Nous avons présenté dans notre premier chapitre, le narcissisme primaire absolu (l'unité duelle :la fusion sujet-objet), le narcissisme primaire unificateur (les auto-érotismes rassemblés

dans le moi comme instance psychique, image de soi) et le narcissisme secondaire (l'utilisation de l'objet séparé du moi, la position dépressive).

Nous avons tenté jusqu'à maintenant de repérer les aspects narcissiques de la situation analytique: l'apport narcissique par l'analyste, la régression narcissique encadrée, le traumatisme narcissique, les changements narcissiques en relation avec les relations d'objet et la situation d'analyse. Nous avons retenu que le processus analytique était maintenu par la libido narcissique qui se transforme dans l'évolution du transfert d'objet. Nous avons aussi montré comment la régression narcissique offrait une possibilité de réparer la blessure narcissique. Devant la difficulté pour les patients états limites de s'appuyer sur le fond narcissique silencieux de leur vrai *self* pour élaborer leur quête narcissique, l'analyste doit suppléer à la carence des soins maternels par la verbalisation et un dosage de la présence-absence de l'objet réel afin de faciliter l'intégration du *self* et la constitution d'un espace transitionnel.

4.2.2 Les notions de site et de situation analysante¹⁰⁷

Déjà en 1973, Donnet dans Le divan bien tempéré travaillait sur la question du cadre comme élément transitionnel et sur la compréhension des conditions de la symbolisation au sein de la cure. Selon cet auteur, malgré la diversité des pratiques analytiques (les variantes apportées par les analystes au schéma de l'instauration de la situation psychanalytique), il est possible à partir des principaux éléments du

¹⁰⁷ Il nous semble que ces deux notions développées par Donnet pourraient être correspondantes aux notions de *set up* et de *setting* utilisées par Winnicott (1954) pour marquer la différence entre le cadre comme structure et organisation, établissement et le cadre comme réglage, mise en place, cadre, environnement, mise en scène, situation. Cette distinction fut apportée par J. Kalmanovitch dans sa traduction de l'article : Les aspects métapsychologiques et cliniques de la régression au sein de la situation analytique dans une note en bas de page 251 in *De la pédiatrie à la psychanalyse* D.W. Winnicott, 1969. Nous avancerons l'idée que le *set up* correspond à l'installation du cadre y incluant le transfert de l'analyste sur le cadre, tandis que le *setting* définirait l'expérimentation : l'utilisation du cadre en train de se faire par le patient. Notre traduction veut rester au plus près de l'esprit de Winnicott au sujet du travail psychique exigé par la rencontre entre le sujet et l'objet. Les notions de site et de situation analysante ont pour caractéristique de garder cette trajectoire du couple psyché/environnement, sujet/objet de la métapsychologie winnicottienne.

cadre (dispositif et méthode) de dégager le rôle joué par l'instrumentation dans une analyse.

Voyons comment s'est développée la théorisation sur le cadre. D'abord, il nous faut retenir la notion de site analytique de Donnet et de situation analysante (1995). Cette conceptualisation a l'intérêt de définir le cadre comme élément transitionnel, ni élément de la réalité extérieure, ni élément confiné au champ analytique lui-même. Nous extrapolons que le paradoxe ultime concerne le transfert; l'analyste est une personne réelle vivante et en même temps un élément transférentiel objet de la projection du patient et de son investissement pulsionnel et narcissique. Tout comme le cadre qui est objet réel par ses paramètres spatiaux, temporels et financiers en même temps qu'objet symbolique dans les transferts névrotiques. Selon Donnet (1995) la notion du site telle fait valoir la dimension de la rencontre entre la géographie d'un lieu et l'histoire de l'établissement humain. Le site comprend non seulement le dispositif, les conventions habituelles, les principes de méthode mais aussi la position de l'analyste avec son contre-transfert fonctionnalisable, la théorisation analytique et même les représentations socio-culturelles de la psychanalyse. De la rencontre du sujet et du site naît une histoire de l'après-coup. C'est l'utilisation que le patient fait du site, selon ses options inconscientes qui déterminera l'histoire de l'exploitation du site. Ainsi l'appropriation fonctionnelle des virtualités du site (la relation de l'analysant à chacun des éléments du site et le site comme configuration) implique, selon Donnet, l'expérience paradoxale du trouvé-crée. Ce paradoxe du trouvé-crée, comme nous l'avons vu dans notre chapitre sur les théories de Winnicott, décrit l'expérience de l'appropriation pulsionnelle et celle de l'expérience subjectale dans sa forme du moi-plaisir purifié.¹⁰⁸ Cet aspect de l'utilisation du site rejoint l'investissement narcissique positif de la situation analytique (situation de soins et le choix de l'analyste comme parent idéalisé tel

¹⁰⁸ Nous pensons que c'est Aulagnier qui a su mettre à profit la théorie des pulsions du « moi-plaisir purifié » de Freud avec celle du rôle de l'objet dans le développement libidinal.

qu'étudié dans la partie du narcissisme au sein du cadre). La spontanéité du transfert vient aussi confirmer la rencontre du patient et du site analytique.

C'est donc vraiment la structure inconsciente du patient qui détermine l'exploitation ou non du site. Le site se définit par le dispositif dans sa forme proposée, conventionnelle et contractuelle; tandis que la situation analysante suppose l'utilisation du site selon la relation transférentielle et le processus qui s'y rattache. Donnet ajoute que la découverte du site et la découverte de soi s'organisent dans une relation spéculaire qui comporte un décalage temporel et structurel. C'est aussi c'est aspect du narcissisme primaire que nous avons tenté de comprendre au niveau de l'apport narcissique de la fonction de l'analyste comme miroir du *self* dans notre étude sur le narcissisme au sein du cadre.

Retournons à notre fil conducteur sur les divers niveaux d'utilisation du site théorisés par Donnet (1995). D'abord le premier niveau est l'utilisation consciente-préconsciente (voulue et a-transférentielle) qui se manifeste par l'utilisation du dispositif comme celle de l'adoption de la position couchée pour s'intéresser à son psychisme. Le deuxième niveau d'utilisation du site est celui de son investissement transférentiel inconscient sur l'analyste, le cadre, la parole sur toutes les modalités pensent Donnet (1995) où le narcissique et l'objectal ont leur place virtuelle. Cette utilisation du site qui fait intervenir le fonctionnement mental de l'illusion dans le transfert est potentiellement créatrice du site. Le transfert apparaît ici, non seulement comme fragment de répétition mais aussi comme fragment d'expansion. Donnet conçoit ainsi un analytique de situation c'est-à-dire une situation analysante fondée sur le prolongement dans l'inconscient de l'utilisation consciente du site qui sert d'assise profonde au travail de la cure. La première fonction du site est donc d'être le lieu du transfert et de son interprétation. Donc l'interprétation constitue le troisième niveau de l'utilisation du site. Comme nous l'avons présenté dans l'analyse de la cure type, le transfert et son interprétation a été parlé par Freud comme l'enjeu du

processus psychanalytique. Freud n'y voyait la nécessité de l'interpréter que dans les cas où le transfert érotique et négatif représentait une résistance. Donnet note que Freud avait donc déjà observé que ces indices représentaient une utilisation négative d'un élément transférentiel du site analytique sans le théoriser, il en tenait compte, somme toute.

Comme nous l'avons maintes fois répété depuis le début de ce travail, la dynamique intrinsèque de la situation analytique dans le cadre de la cure type est celle de la névrose de transfert. La règle fondamentale conçue par Freud pourrait nous faire mettre en apposition site analytique et site langagier comme l'a fait Lacan. Cependant la règle comme le soulignent aussi Donnet (1973) et Green (2002a) valorise ce qui vient du ça, en de-ça du langage. Cette règle qui privilégie le « paysage psychique » implique la notion d'un conflit intérieur entre le penser visuel de la régression formelle (animisme infantile) et l'activité parlante des processus secondaires. Nous y reviendrons dans notre dernier chapitre portant sur notre cadre de psychothérapie incluant une médiation picturale. Cependant Freud aurait selon Donnet (1995), mis ainsi en lumière la conjonction de l'évènementialité et du dire. C'est-à-dire la possibilité d'une liaison dynamique fonctionnelle entre la représentance psychique (ça) et le registre instanciel (Moi-Surmoi) lié aux représentations de mots. C'est par cette règle que Freud aurait montré le jeu des forces psychiques en conflit. Loin alors de garantir l'option de Lacan que l'inconscient est structuré comme un langage, la contrainte de la règle fondamentale telle qu'elle est présentée par Freud se confondrait avec l'action transformatrice de la situation analysante, en élargissant la dimension topique et économique de la représentance psychique.

Nous avons dit plus haut que le site selon Donnet (1995), incluait la position de l'analyste qui apparaît comme un élément privilégié du site. Nous avons avec les auteurs étudiés depuis le début de notre recherche affirmé que la relation analytique

n'est pas qu'une relation intersubjective. La position de l'analyste n'est pas indépendante de son contre-transfert comme nous l'avons déjà présenté dans la partie de notre travail portant sur les rapports entre la théorie et la pratique. Le contre-transfert doit donc être mis au service d'une position analytique fonctionnelle comme l'écrit Donnet. Sujet et fonction sont donc deux nominations qui demandent à être disjointes et articulées par l'analyste au sein de son contre-transfert. Nous ajoutons que cette utilisation du contre-transfert par l'analyste, nous semble le préserver d'établir une relation "horizontale" qui se voudrait seulement intersubjective comme il arrive dans certaines positions cliniques et théoriques. Nous passerons sur ce sujet qui nous éloignerait de notre propos essentiel qui est l'installation d'un espace transitionnel au sein du cadre psychanalytique. Pour le moment, suivons Donnet (1973, 1995) qui nous apparaît comme un éclaircisseur de conscience sur ce sujet de la symbolisation au sein du cadre. Toute interprétation souligne Donnet contient la désaliénation de transfert parce que l'interprétation de transfert servirait à démarquer l'analyste de la position qui lui a été assignée par le patient dans le transfert et aussi de l'implication de son contre-transfert. Désimplication du transfert et réimplication de la fonction deviennent ainsi don d'absence et par le fait-même ressource fondamentale du site, conclue Donnet. L'interprétation tient de cette manière une fonction tierce. Nous étudierons plus loin, dans notre dernier chapitre les aspects de la fonction de la tiercéité au sein du cadre de psychothérapie psychanalytique d'une manière plus approfondie.

Enfin le dernier élément de la notion du site de Donnet (1995) que nous présentons est celui de la trajectoire temporelle inhérente au processus analytique. Là Donnet s'appuie sur la théorisation freudienne, laquelle utilise la métaphore de la grossesse pour parler de la temporalité naturelle de la cure. L'analyste serait le père fécondateur qui instaure mais n'a pas de pouvoir sur le déroulement de la gestation. Les éléments matériels et psychiques seraient ainsi reliés au maternel reflétant une sorte d'auto-indétermination. L'exploitation du site comprendrait l'épuisement des

ressources du site quelque soit la part des facteurs en cause, selon Donnet. Il s'agit tout au plus d'une limite conjecturale et structurelle. Nous avons différemment de Donnet, déjà mentionné dans notre chapitre sur le cadre winnicottien que pour Chasseguet-Smirgel (1987) comme pour nous, le rôle de l'analyste (selon d'autres écrits de Freud cités précédemment dans l'étude du cadre winnicottien) consistait aussi en une fonction maternelle, celle d'être enceint(e) que l'analyste soit homme ou femme. Nous répétons que selon nous les deux fonctions sont impliqués dans la fonction d'analyste, maternelle (*containing, holding, handling, presenting, mirroring*) et paternelle (l'interprétation fécondante et le concept de limite du cadre avec l'interdit de l'inceste, le surmoi protecteur/interdicteur). Enfin l'autre dimension temporelle apportée par Donnet se rapporte à l'idée freudienne d'une deuxième temporalité, celle d'un processus indéfini qui fait intervenir la notion de l'après-coup, le transfert des transferts de Laplanche (1987).

En proposant la notion de site et son utilisation qui se définit par la situation analysante, Donnet (1973,1990) a voulu poser le problème des impasses des transferts difficilement analysables dans une perspective dialectique prenant assise sur l'interaction dynamique de la rencontre. Cette position théorique permettrait, selon l'auteur de mieux comprendre ce qu'il appelle les aliénations au site analytique, celles que Winnicott, d'autre part, nommait des faux self analytiques. Cette approche théorique qui met en lumière la dialectique du site analytique et de la situation analysante permettrait, selon Donnet, de soutenir le paradigme de la situation analytique comme référence optimale en même temps que la définition et l'évaluation comparative des sites à partir d'une même perspective métapsychologique.

Nous avons déjà insisté sur la précession du contre-transfert sur la théorie et sur le cadre. Nous avons aussi dégagé les enjeux narcissiques au sein de la situation analytique. Puis nous nous sommes occupée à partir de la théorisation de Donnet de montrer comment la situation analysante résultait de la rencontre entre le site proposé

et l'utilisation consciente et inconsciente qui en est faite par le patient. Nous avons surtout voulu éclairer comment le cadre se devait d'être mis et tenu en position transitionnelle pour qu'il apparaisse comme élément paradoxal du trouvé/créé pour le patient. La mise en transitionnalité du cadre assure ainsi un investissement narcissique positif du patient. C'est ce que dans notre cadre de psychothérapie, la modification par la médiation picturale tente d'induire par le dispositif et la méthode.

Maintenant nous allons reprendre notre question sur la définition du cadre. En nous rappelant que dans la situation de la névrose de transfert, le cadre est silencieux. Donnet (1995) propose qu'un étayage naturel prendrait place entre la méthode et les résultats. Dans la névrose de transfert, cet étayage naturel suppose la mise en place d'une première topique fonctionnelle servant à la mise en latence et à la régression formelle; cette première topique assure la mise en représentations intégrative des contenus inconscients par le jeu de la symbolisation. C'est-à-dire que la limite entre dehors/dedans est alors construite et opérationnelle, que la limite entre Inconscient/Préconscient-Conscient est assurée de rendre le refoulement et sa levée disponible pour les besoins économiques, dynamiques et structuraux de l'élaboration transférentielle reliée au conflit intrapsychique.

C'est à Donnet (1973, 1978, 1995) que nous devons d'avoir le premier établi que le cadre symbolise la symbolisation. Après lui, Rousillon (1995), Green (2002) et Reid (1996b, 1997) ont repris cette hypothèse théorique issue de l'étude comparative des transferts névrotiques et des transferts limites. En disant que le processus est au cadre comme la symbolisation à ses conditions de possibilité, Donnet veut illustrer le fait que quand la symbolisation opère, elle négative ses conditions et par le fait-même nous fait oublier le cadre. Cependant comme dans les transferts limites quand le processus de symbolisation achoppe, le cadre révèle alors son enjeu qui est selon cet auteur, de symboliser par son acte instituant les conditions de la symbolisation. Puisque dans toute cure, pense Donnet, il y a des moments de dé-symbolisation où le

principe de réalité psychique est perverti par l'actualisation du transfert, opérant alors un effacement de tout écart symbolique entre le (la) psychanalyste et sa fonction et entre la méthode et son action. Ces moments pourraient ensuite selon les cas, donner lieu à une ré-organisation subjective de la fonction symbolique qui comme nous l'avons présentée depuis le début de notre recherche est en étroite corrélation avec la créativité primaire (Green, 1983; Milner, 1951, 1976; Roussillon, 1990,1995; Widlöcher, 1999; Winnicott, 1951,1971).

Le cadre a donc une fonction contenantante comme Freud et Winnicott l'ont démontrée. Une fonction contenantante complexe, pense Donnet (1995). Dans la névrose de transfert, le processus devient le contenant du cadre qui est ainsi enfoui silencieusement. L'invariabilité du cadre et la mobilité dynamique du processus opèrent une pénétration du cadre dans la dynamique du processus (Donnet, 1973; Reid, 1996b). Cette fonction réciproque contenantante du cadre et du processus n'est possible que si le cadre se présente comme un support tendant vers la neutralité pour le libre déploiement projectif du transfert parlé et comme objet particulier du/et /dans le transfert pour que le cadre soit interprétable, symbolique et qu'il puisse encadrer la symbiose pour qu'elle devienne illusion. La dynamique du cadre serait selon Donnet, de matérialiser, de représenter pour le patient, la situation analytique en tant qu'elle pré-existe à leur rencontre avec comme conséquence les métabolisations qui découlent de leur rencontre. Ici Donnet (1995) pense aux introjections symbolisantes comme mémoire subjective de la cure. Il y aurait donc un lien entre le cadre, le processus et la méthode. Nous ne pouvons plus à l'heure actuelle à la lumière des travaux portant sur l'analyse du cadre nous cantonner dans une position d'autruche et faire comme si l'instauration d'un cadre spécifique n'avait rien à voir avec les possibilités de symbolisation liées à ces conditions instrumentales (dispositif et méthode).

Comment le cadre a-t-il une fonction délimitante, régulatrice et médiatrice? Nous avons en partie répondu à cette question dans notre étude portant sur le cadre winnicottien et sur celle des transferts limites. Délimitante par sa constance et sa règle d'abstinence symbolisant l'interdit de l'inceste. Régulatrice par sa contenance et son rythme de séparations et de réunions et médiatrice par sa mise en transionnalité, espace de la symbolisation. Maintenant allons voir comment Donnet (1973) articule ces fonctions du cadre. Il reprend la théorisation de Freud sur le pare-excitations en tant que protection anti-traumatique contre l'excès de quantité pulsionnelle. L'analyste moi-auxiliaire comme l'est l'objet primaire maternel,¹⁰⁹ offrant un cadre pare-excitations comme la paroi externe du baquet (Laplanche, 1987) permet ainsi que le cadre matérialise les conditions extrinsèques pour que l'interprétation ne soit pas trop sauvage. Quant à la paroi interne du baquet (Laplanche, 1987), elle serait assurée par l'inhibition sensorielle et motrice. N'est-ce pas ce qui donnerait, selon Donnet (1973) et Roussillon (1995b), du tempérament pulsionnel à la mise en représentation? D'où la nécessité, nous insistons, de pouvoir se fier à l'analyste comme moi-auxiliaire. La dynamique auto-organisationnelle révèle donc le cadre dans sa fonction de barrière contre l'inceste, résume Donnet. Nous voyons donc que l'approche sémiotique qui ferait du cadre un simple dispositif ne peut tenir lieu de définition sans y joindre la notion de processus qui révèle l'ensemble instrumental (cadre comme effets de la méthode, des principes, de la règle et de l'interprétation du transfert). Donnet insiste qu'il est nécessaire de prendre en compte d'une manière structurelle, l'instrumentation dans une perspective et une complémentarité indécidable entre les phénomènes et les conditions de sa manifestation. Le dispositif et les principes pourront assurer que le transfert soit un symptôme, une auto-sujétion traitable par l'interprétation si l'analyste permet que le récepteur soit le moins déformant possible.

¹⁰⁹ Nous avons aussi dans le chapitre portant sur les théorisations de Winnicott interprété la fonction du *holding* comme correspondant à la fonction du pare-excitations par le moi auxiliaire de la mère.

Cependant la réalité clinique des dernières décennies a montré que la fonction négative de l'instrumentation (cadre silencieux) ne recouvre qu'insuffisamment les situations analytiques. Les transferts difficilement analysables font beaucoup de bruit pour nous faire savoir que le site de la cure type ne leur convient pas suffisamment afin qu'ils puissent symboliser leurs conflits pré-génitaux et leur trauma narcissique lié à l'objet primaire. Cela a impliqué et implique toujours actuellement selon Donnet le recours à une métapsychologie intégrant structurellement, à travers la fonction analytique, l'objet, l'autre, et l'Autre de l'objet. Parce que le retour au sein de la situation analytique, de l'hypnotiseur tout-puissant plus celui des enjeux de la subjectivation originaire menacent la situation de stérilité symbolique. En effet, pense Donnet, le retour de l'archaïque, du préhistorique opère selon des modalités qui ont à voir avec l'actualisation du transfert et son rapport à l'instrumentation analytique. Si le cadre fait partie du processus de présentification de l'Autre originel alors comment assurer que la fonction tierce qui soutient la distance de l'interprétation puisse permettre le décalage entre la situation de transfert et la situation originaire. Comment, se demande Donnet, l'interprétation sera-t-elle reçue par le patient? Musique intérieure ou contrainte externe/interne? Reid (1996a, 1996b, 1997) a tenté de répondre à ce questionnement par sa théorisation sur le travail analytique portant sur la constitution d'un espace de subjectivité permettant que l'interprétation soit reçue dans un registre autre que celui régi par la réalité psychique. Cette troisième topique présenté par Reid (1996a) à la suite de Green (1983) et de Pontalis (1972) décrit à partir de la métapsychologie de Winnicott le passage de l'objet subjectif au sujet objectif. Nous avons déjà retenu le travail théorique de Reid (1996b, 1997) portant sur la tension nécessaire à garder entre un fonctionnement dyadique et une méthode monadique au cours des processus analytiques avec les patients états limites. Dans notre dernier chapitre, nous montrerons comment le dispositif de notre site incluant une médiation picturale tente d'installer les conditions opératoires pour

l'établissement de la transitionnalité et de la fonction tierce par la tension psychique entre la séparation et le rapprochement.

4.2.3 Les principaux éléments sémiotiques du cadre et leur rapport à la symbolisation

Roussillon (1995b), à la suite de Donnet (1973,1995) affirme que le cadre amené en position transitionnelle doit symboliser la symbolisation elle-même. Comme point de départ à sa démonstration, il légitimise les raisons du cadre freudien; il s'occupe de montrer comment Freud met en acte par le cadre une théorie de la symbolisation dont l'assise fondamentale est le fonctionnement du transfert.

Voyons maintenant les principaux éléments du cadre dans leur rapport à la symbolisation. La nature contractuelle à la base de la situation analytique repose sur une notion de pacte comme nous l'avons vu dans notre étude du cadre de la cure type. L'alliance a donc valeur de convention. Quant au dispositif spatial divan/fauteuil il possède une analogie avec la position du rêveur (Freud, 1913; Bouvet, 1954; Donnet, 1954; Green, 2002b). Roussillon (1995) insiste sur le fait que le dispositif spatial offre une dissymétrie de position qui opère une fermeture du pôle perceptif et moteur pour le patient. À la présence attentive de l'analyste correspond la vigilance visuelle du paysage intérieur du patient. L'inhibition motrice facilite l'intériorisation de l'acte moteur en acte de pensée. Tandis que l'inhibition visuelle doit activer le champ des représentations et leur figurabilité. Ainsi la raréfaction des perceptions et le retrait visuel (privé de voir l'analyste) assure un re-duplicata de la motricité raréfiée.

Quant à la surenchère du verbal par la parole associative, elle serait au détriment des autres moyens de se faire voir (toucher, se mouvoir, symboliser par un acte). Elle serait aussi au détriment de voir l'autre tout en se faisant reconnaître (se faire voir et entendre par l'analyste) dans une quête narcissique et objectale. Elle aurait ainsi deux visées : représentative et mobilisatrice selon Green (1973, 1999,

2002). Les effets recherchés par le discours sont inconscients et tributaires de l'écoute offerte par l'analyste, autre élément du dispositif. Roussillon (1995) reprend Freud en disant que les paroles servent de métaphorisation des images visuelles par et dans le langage verbal. Ainsi le verbal vient se substituer au regard dérobé et à l'absence de toucher afin d'occuper l'espace creux, la perte, l'absence et pour assurer que les modalités du lien représentent un contact symbolique par le transfert. Depuis Ferenczi (1933) et Macalpine (1950) les aspects inducteurs du transfert par l'installation du cadre sont reconnus. C'est à partir de ce constat que Roussillon (1995b) écrit que l'instauration du cadre est une violence symbolisable, bonne à symboliser. Nous développerons plus loin dans notre travail cet aspect nommé par Bleger (1967) comme une perversion psychanalytique, comme une contrainte bonne à symboliser par Donnet (1973, 1995) et comme une séduction originaire encadré par l'interdit selon Laplanche (1987) et Roussillon (1995).

C'est pour cette raison entre autres, que le dispositif spatial divan/fauteuil viserait à neutraliser les perceptions afin que le centre de l'analyse soit ce qui vient du moi. Le radical de la cure, comme le dit Donnet (1973, 1995), c'est la « psychisation ». N'est traitable pour Freud avant 1920, comme nous l'avons vu dans notre description de la cure type, que ce qui a déjà été « psychisé ». L'isolement du transfert soutenu par le dispositif spatial et la méthode chercherait quant à lui à éviter toute influence ou séduction, suggestion ou voyeurisme. La centration sur le psychisme du patient induit une régression narcissique topique (sur le modèle du rêve), temporelle (mouvement régrédient, les traces mnésiques) et libidinale (repli des investissements objectaux à l'état narcissique du moi) comme nous l'avons mentionné dans notre étude des aspects narcissiques au sein de la situation analytique. Pourrait-on avancer l'idée que le processus analytique, comme le processus de création artistique, donne lieu à des régressions au service du moi, pour emprunter la notion de Kris (1953)? Nous ajoutons: à la condition que la différenciation moi/non-moi soit déjà établie.

Roussillon (1995b) montre comment le dispositif formel dans le cadre de la cure type, participe à créer une intensité des facteurs économiques au niveau du rythme régulier et des conventions temporelles (rapprochés des séances). La continuité temporelle est ainsi dialectisée à celle d'une quantité. C'est pour cette raison que l'invariance du cadre (durée des séances) permet de neutraliser le contre-transfert dans son aspect de séduction et/ou de contre-séduction. Seul l'allongement, selon le besoin, du patient pourrait avoir lieu (Anzieu, 1986; Green, 1984; Winnicott, 1954). Là il s'agirait d'un aménagement du cadre qui indiquerait une distorsion du moi. Encore qu'il faudrait élucider la question du contre-transfert en cause ou non dans ce cas d'aménagement du cadre. N'oublions pas que la fixité du cadre a la qualité de limiter les effets de séduction et de neutraliser l'action du contre-transfert. Roussillon (1995b) affirme que le cadre dit en choses, représente en choses, concrétise ce que la règle fondamentale amène, quant à elle, en mots. Le cadre par sa méthode de la règle facilite pour le patient la levée des deux censures celle des processus secondaires et celle du surmoi. Nous voyons donc à l'instar de Roussillon et de Donnet (1973, 1995) comment le cadre devient une théorie concrétisée. Le contre-transfert de base de l'analyste, comme nous l'avons présenté précédemment est donc au cœur de l'analyse comme nous l'avons compris dans notre étude des rapports entre la théorie et la pratique.

Le cadre par son invariance du dispositif spatial et temporel fait contrepoids à la règle fondamentale, pense Roussillon (1995b). Il assure surtout l'épreuve de réalité en maintenant une objectalité du cadre. Le cadre présente des limites qui sont aussi reliées à la disponibilité de l'analyste dans un espace-temps, par la fixité du lieu. La perte des limites du moi, la perte des repères spatiaux-temporels sont limités par l'encadrement et la bordure que procure le cadre qui sert de garant des limites du moi. Le cadre contient, encadre le pulsionnel et le narcissique en même temps qu'il en induit les mouvements. Les paramètres spatiaux-temporels du cadre psychanalytique décrits par Roussillon sont comme l'a aussi souligné Donnet (1995), l'objet des

investissements pulsionnels et de la projection des processus psychiques pris dans la névrose de transfert. Dans cette situation d'analyse, le cadre est enfoui dans le processus. Quant aux attaques au cadre, elles révèlent la dimension de la compulsion de répétition traumatique dans la situation analytique. Le cadre est alors perçu comme partie non-moi, partie réactivant les angoisses archaïques de séparation.¹¹⁰

Nous avons déjà vu précédemment que pour Freud, le cadre-convention sert d'organisateur du transfert. Roussillon (1995) insiste sur cet aspect du cadre dans son analyse du cadre comme modèle des actes instituant. Le transfert lié à l'inconscient, s'organise dans un double transfert sur la parole et sur l'objet (Green, 2002). Ce transfert sur la parole comprend les dimensions de l'intrapsychique et de l'intersubjectif; tandis que le transfert sur l'objet comprend les dimensions inconscientes non contenues par le discours. Il y aurait selon Green, une interaction entre les deux chaînes du transfert reliées entre elles au moi-sujet. Le transfert sur la parole serait relié par les processus secondaires et le transfert sur l'objet par les processus primaires.

Comme nous l'avons déjà mentionné, il est reconnu par Donnet (1995) et Roussillon (1995b) que dans la cure type, le cadre est enfoui et encadré par la névrose de transfert. Cependant au-delà de ces cas, dans les processus de régression avec les états limites, l'analyste et le cadre sont confondus. Ce qui amène Roussillon (1995), comme Donnet (1973), à questionner le fonctionnement du transfert sur le cadre. S'agit-il d'un déplacement du transfert sur l'analyste? Comme l'a observé Ferenczi (1918) avec les cas difficiles et résistants aux analyses classiques, leurs transferts sont dominés par certains processus psychiques qui restent clivés et enkystés; ils organisent une psychose privée dans le moi du patient. Nous n'entrerons pas dans la description de la technique active préconisée par Ferenczi. Seulement nous soulignons qu'elle fut une réponse à l'impossibilité de l'interprétation du transfert, à

¹¹⁰ Notre analyse du cadre winnicottien avec les transferts limites a déjà présenté cet aspect des attaques sur le cadre.

cause de l'incapacité pour ces patients d'utiliser la règle des associations libres pour s'approprier ces enclaves enkystés dans le psychisme.¹¹¹

Retenons pour le moment, que ces transferts ne se laissent donc pas ramener à une simple forme de déplacement du transfert central sur le cadre. Nous l'avons vu précédemment avec Bleger (1967) que les parties psychotiques de la personnalité sont déposées dans le cadre. Il n'est donc pas question, là, de déplacement mais de clivage comme l'avait aussi observé Freud (1923). Ce qui l'avait mené à des considérations importantes «devant la nécessité de poser l'existence d'un troisième inconscient, un Ics non refoulé. »¹¹² Le travail de Roussillon (1991) nous semble à la suite de celui de Ferenczi (1918) et de celui de Winnicott (1954) avoir suivi cette indication de Freud. De là, à considérer qu'à la place du déplacement, la compulsion de répétition (par automatisme) dévoilerait un enkystement du trauma, le traumatisme perdu (Roussillon, 1991) qui résulte en un trouble de symbolisation primaire. Dans ces cas de transfert sur le cadre, c'est la problématique de l'originaire qui semble alors, selon Roussillon (1995), Donnet (1973) et Green (1995, 2002) venir se rejouer autour du cadre. La problématique des conditions/préconditions historiques de l'originaire, écrit Roussillon, est ce qu'il nous faut alors interroger et travailler pour que le processus de symbolisation s'enclenche. Comme il est reconnu dans plusieurs travaux contemporains le transfert sur le cadre n'est pas un transfert latéral, non plus un déplacement du transfert central. Le transfert sur le cadre, pense Roussillon constitue un enjeu spécifique transférentiel, une problématique spécifique qui est posée par le transfert d'une situation historique sur la situation actuelle, celle de l'originaire sur le cadre. C'est bien à ce lieu théorique que nous conduit la pratique clinique avec les patients limites. Nous verrons plus loin quelle est la nature de ce transfert de l'originaire. Nous avons déjà dans notre analyse du cadre winnicottien ouvert l'hypothèse d'un clivage du moi pour maintenir inconscient (séparé du moi) le

¹¹¹ Nous développerons plus en profondeur cet aspect de la symbolisation primaire dans notre étude portant sur les troubles et les conditions de la symbolisation avec les patients états limites.

¹¹² Sigmund Freud, Le Moi et le Ça (1923) in *Essais de psychanalyse*, 1981, page 229.

refoulé sur l'originare maternel (le matricide) et le refoulé sur les sacrifices du fils et de la fille que les configurations des transferts limites viendraient refléter dans leurs transferts sur le cadre (troubles reliés à la non psychisation des traumatismes narcissiques).

4.2.4 Les résurgences symboliques des originaires au sein du cadre

Dans cette partie de notre travail nous présenterons la théorisation des originaires maternel et paternel telle qu'elle a été développée par Roussillon (1995a,1995b) à partir du corpus freudien. Le concept de l'interdit de l'inceste sera mis en rapport avec la notion de contrainte dans la dynamique du transfert et du contre-transfert au sein du cadre psychanalytique (Donnet, 1973). Nous joindrons à ces deux points de notre analyse un développement sur l'originare maternel relié aux représentations symboliques des déesses mères (Guay, 1990). Nous tenterons de démontrer de cette manière ce que notre clinique avec des patients limites fait ressortir comme résurgences de l'originare maternel.

Nous verrons maintenant comment nos auteurs ont pensé cette situation symbolique des originaires transférés dans le cadre. Selon Donnet (1973), il ne fait aucun doute que, Freud a conçu le cadre comme une surface de travail, une exigence naturelle et évidente. Tandis qu'à l'heure actuelle, les auteurs contemporains théorisent le cadre comme une symbolisation en-soi liée aux conditions archaïques de la constitution du sujet. Donnet (1973, 1995) définit le cadre comme un point d'ancrage pour le jeu symbolique parce qu'il soutient le processus de refoulement et qu'il en permet la levée. Cet auteur précise que c'est dans cet espace transitionnel que peut advenir un déploiement symbolique. D'où le fait que Winnicott aurait apporté tant de « soins » au *setting* pour faire contre-poids à l'interprétation et induire un transfert à la « mère suffisamment bonne ». Que symbolise le cadre? Une condensation polysémique y prendrait place: modèle théorique du rêve, analogon des soins maternels, prohibition de l'inceste, lieu des rapports instituants (Green, 1995).

Cette polysémie symbolique pour reprendre l'expression de Green, a été mis en acte par Freud, selon Roussillon (1995b), en même temps que la mise en acte des mythes de l'originaire.¹¹³ Nous y reviendrons un peu plus loin.

Le cadre symbolise la prohibition de l'inceste. Est-ce parce qu'il pourrait aussi constituer une sorte de perversion, comme le pense Bleger (1967), par la symbiose qu'il induit? D'où la prescription technique par cet auteur d'analyser le cadre de l'analyste à la fin du processus. La terminaison impliquerait l'analyse du cadre pour qu'il soit sans reste. Donnet (1973, 1995) et Roussillon (1995b) critiquent vivement cette manière de faire. Le cadre n'est pas à être analysé à l'intérieur du cadre. L'analyse du cadre comme technique est donc à proscrire selon Donnet parce que le cadre est le résultat de la mise en action de l'interdit qui fonde le sentiment d'identité et la construction d'une structure psychique. Cependant comme l'interdit de l'inceste émane d'une situation première de contrainte, Donnet réfléchit qu'il en découle que la symbolisation prend place dans une forme de contrainte de l'acte agi à la pensée, du réel au symbolique. Pour le névrosé, la contrainte du cadre va de soi. Tandis que pour le psychotique ou le patient état limite, le cadre répète une violence fondamentale. Nous avons dans le chapitre sur le cadre winnicottien, interprété les attaques contre le cadre comme la répétition d'un traumatisme dans la relation à l'objet primaire non contenant, un objet séducteur, narcissique qui a empêché l'identification à une structure encadrante.

À ce point de notre réflexion sur les originaux dans le cadre, revenons à la question de la symbolisation telle qu'elle est théorisée à l'intérieur de la structure oedipienne. C'est l'introjection du surmoi paternel qui permet le passage du réel au symbolique; la menace de castration serait moins réelle que symbolique (Donnet, 1973, 1995), plus ou moins réel pour les garçons et pas du tout réel pour les filles

¹¹³ Freud aurait à son insu re-crée cette situation de soins infantiles maternels dans l'installation du cadre selon Macalpine (1974) et Chasseguet-Smirgel (1988). Nous avons déjà souligné cet aspect du cadre dans notre étude du cadre winnicottien.

(Andreas-Salomé, 1928). Freud pensait, tel que le rapporte Andréas-Salomé, que chez la femme le désir d'inceste ne doit pas être aussi totalement surmonté que chez l'homme parce que la menace de castration serait absurde pour elle. Dans notre entendement, cette question de la castration devrait être travaillée avec l'identification phallique à la mère chez les deux sexes (Aulagnier, 1986;¹¹⁴J.Kestemberg, 1956,1982). Concluons que c'est à l'imgo du père en tant que tiers auquel les deux sexes devront plus tard se référer pour faire place à l'enfant dans le couple.

Voyons maintenant comment le cadre en vient à présenter une vacillation nécessaire de sa fonction entre réel et symbolique. Répondons en résumant : c'est sa mise en transitionnalité (le trouvé/créé du cadre) qui le situe ni dehors, ni dedans, quelquefois réel (les séparations et les réunions), quelquefois symbolique (le cadre enfoui dans le processus). Dans le cadre psychanalytique, le premier interdit, la première contrainte est la parole de l'analyste qui représente l'interdit paternel fondateur. Cette parole, pense Donnet, aura à devenir symbolique pour le patient. De là, à nouveau, la question : est-ce qu'il y a un interdit parce que la relation analytique représente un risque de séduction incestueuse? La parole du patient est-elle agie par le pulsionnel? Elle aura à le devenir. Pour Laplanche (1987) l'instauration de la situation analytique est celle d'un lieu pulsionnel pur, la réinstauration d'un lieu de séduction originaire. Ce n'est pas un lieu d'adaptation. Est-ce pour cette raison que doit être conclu un pacte symbolique entre les deux? C'est surtout parce que cette parole est respectée dans le cadre qu'elle peut en venir à valoir pour l'amour de la mère; le cadre a donc, conclut Donnet (1973), une valeur de protection et de menace. Ne serait-ce pas là la fonction de l'abstinence que Freud prescrivait sans la théoriser? Pour que le cadre soit respecté, il faut qu'il ait un sens. Donnet utilise une sémantique paradoxale: le sens premier du cadre, c'est de ne pas avoir de sens, à part celui

¹¹⁴ La perte des emblèmes phalliques-narcissiques dans le lien préœdipien à la mère constituerait une castration (un déjà et bien compris de la mère), un temps pour comprendre que son plaisir lui vient du père (Aulagnier, 1986).

d'incarner la contrainte de l'autre comme bonne à symboliser. Un peu comme nous l'avons compris dans le passage des sociétés matriarcales aux sociétés patriarcales; la contrainte du tabou de l'inceste a permis au développement de la psyché de progresser et d'atteindre un niveau de conscience plus élevé. C'est dans le fonctionnement symbolique originant de cette contrainte que l'on saura si le cadre fonctionne pour maintenir et soutenir l'Eros ou pour l'immobiliser ou le figer dans une analyse interminable (Donnet, 1995). En ce qui nous concerne, nous croyons que la liaison en question dans le cadre freudien est celle entre les deux originaires qui se déploie dans l'espace transitionnel. Cet espace transitionnel rend compte de l'intériorisation de l'objet, c'est-à-dire d'un premier travail d'appropriation subjective de la séparation à la mère. La constitution de l'espace transitionnel, correspond selon nous à une fonction tierce qui assure un espace de médiation pour articuler les deux originaires qui ont été refoulés dans l'histoire du développement du psychisme humain. Alors que la déliaison de la compulsion de répétition dans le fonctionnement psychique limite marque le sceau de Thanatos dans un cadre fétiche, totémisé dirait Roussillon (1995b). Si le cadre est mis en transitionnalité, nous comprenons qu'il est alors symbolisé. C'est cet aspect fondamental du cadre psychanalytique que nous étudierons dans le dernier et prochain chapitre portant sur l'analyse de notre cadre de psychothérapie incluant une médiation picturale. Nous verrons comment la transitionnalité y est instrumentalisée par le dispositif et la méthode.

Revenons à notre sujet des originaires induits (par l'analyste), ramenés (par le patient) et symbolisés ou non dans le cadre, selon les diverses configurations psychiques. Nous avons un peu plus haut dans ce chapitre, introduit l'idée que dans le transfert sur le cadre, c'est la problématique de l'originaire qui semble venir se rejouer (Donnet, 1973, 1978, 1995; Green, 1995; Roussillon, 1995a, 1995b), plus précisément celle des conditions/préconditions de l'histoire de la symbolisation, comme les nomme Roussillon (1995b). La méthode de ce psychanalyste consiste à parcourir l'œuvre freudienne pour y relever les mythes utilisés par Freud et mis en

acte par ce dernier dans l'instauration du cadre psychanalytique. Il y relève trois catégories de l'originaire : 1) le paternel institutionnel 2) le maternel biologique 3) le transitionnel. La mise en acte de la transitionnalité par Freud, ne doit pas nous induire en erreur sur la paternité de cette théorisation qui revient à Winnicott. La manière de faire de Roussillon (1995b) s'attache surtout à nous montrer comment le cadre de la cure type induit les originaux paternel et maternel pour permettre le déploiement des processus de symbolisation dans l'élaboration de la névrose de transfert. Dans cette perspective, l'apport théorique de Roussillon (1995a) portant sur la transitionnalité comme processus psychique au sein de l'instauration du cadre apporte au développement épistémologique de la psychanalyse une ré-ouverture de son potentiel évolutif et empêche une totémisation du cadre freudien par les analystes.

Roussillon (1995b) dans Les logiques et archéologiques du cadre psychanalytique, nous rappelle que Freud ne s'était pas intéressé à l'origine du cadre mais à celle des institutions sociales. Dans un mouvement épistémophilique énergique, Roussillon tente de reconstituer à la manière d'un archéologue, la préhistoire de l'Œdipe. Puisque l'Œdipe, celui du cadre théorique freudien en tant que structure et organisation nucléaire des fantasmes inconscients, représente la butée de la question de l'origine pour les deux sexes, il a donc servi à Freud, de point d'origine pour comprendre l'inconscient. Cependant comme le souligne Roussillon, cette construction métapsychologique risque de totémiser la psychanalyse en fixant la psyché infantile uniquement à ce point d'origine pour comprendre les processus psychiques. Si la réponse de Freud à la question de l'origine de la structure nucléaire de la névrose, de la pathologie et de la création humaine prend sa source dans le complexe oedipien, Roussillon insiste sur l'importance d'élaborer une démarche préhistorique-archaïque du primaire, de l'Œdipe et du complexe paternel afin de déterrer les fantasmes originaires de la préhistoire de l'humanité

Deux mythes sont réunis pour l'étude de l'originaire paternel : celui de la horde primitive (le totémisme) et celui du mythe du héros. Roussillon (1995b) démontre comment pour Freud (1913) le mythe de la horde primitive représente l'histoire du cadre de l'organisation sociale. Le meurtre du père par les fils constitue l'élément fondateur traumatique fondé par un pacte dénégatif, sur une communauté de déni et d'excorporation de l'excès pulsionnel désorganisateur. Il sera l'événement fixateur de la pré-organisation groupale du clan des frères. Le totem, fétiche groupal devient le représentant de la désorganisation originaire. Comme le souligne Roussillon (1995b) à la suite de Freud, le cadre totem reprend les impératifs de la jouissance paternelle sous formes d'interdits; le tabou de l'inceste est alors historiquement localisé. L'interdit de l'inceste ouvre à une première forme de symbolisation, un certain niveau de symbolisation, précise Roussillon (1995b). Le cadre totem, première forme du surmoi archaïque tient la fonction de précondition de la symbolisation. Il manifeste alors de la soumission à la loi par le retour périodique de la commémoration répétitive de l'événement traumatique représenté par le repas totémique. Cependant Roussillon note avec justesse que cette organisation est close et non historique, elle appartient à la préhistoire de la symbolisation de l'organisation sociale fondée sur l'introjection symbolique du père mort. Dans un premier temps ce qu'il nous faut retenir du pacte dénégatif des fils c'est qu'il permet une domestication de l'animal totémique, il permet que l'excès pulsionnel soit canalisé, organisé en une représentation qui fait passer une mort réelle, celle du père en un événement fondateur traumatique, donnant lieu à une première forme symbolique de l'interdit de l'inceste.¹¹⁵

¹¹⁵ Nous laisserons de côté les conséquences et différences sur le développement des filles du fait que ce ne sont pas elles qui ont tué le père. Nous dirons à la suite d'Andréas-Salomé qu'elles ont commencé à tuer le père, une rage d'égalité (l'envie du pénis) ferait naître des conflits qui les aliènent d'elles-mêmes; ambition révolutionnaire et culpabilité nées de leur lutte d'affranchissement de l'enfermement social patriarcal. Nous pensons que l'envie du pénis est aux femmes ce qu'a été et est pour les hommes l'envie de la maternité. Nous discuterons plus loin dans notre travail de cet aspect des originaux paternel et maternel que nous nommerons pour le moment des originaux phalliques-

Quand Roussillon (1995b) réorganise les origines du complexe paternel retrouvé dans la théorisation freudienne, il doit lui-même affronter le même conflit intérieur que projetait Freud (1912-1913, 1914, 1937, 1939) dans son analyse du mythe du héros à travers la figure historique de Moïse.¹¹⁶ Après le meurtre du père de la horde primitive, Moïse seul devant le père, séparé de sa mère, complice absente, doit affronter sa propre violence pulsionnelle et celle des autres de son groupe social. Nous comprenons que les fils se sentant seuls fantasment alors le retour au sein maternel, la terre promise. Cette quête du retour à des origines maternelles pourraient être interprétée, selon nous, comme une idéalisation phallique de la mère primitive déchuée à cause de son pouvoir d'engendrement.

En nous appuyant sur une recherche précédente (Guay, 1990), nous soulignons que c'est aussi après le début de la destruction du culte des déesses mères et des sociétés matriarcales, donc après le matricide qu'a pris place historiquement l'appropriation subjective par les sociétés patriarcales (le monothéisme) des qualités psychiques de la femme dans la maternité qui sont celles d'objet contenant, d'intériorité génératrice de vie et de transformation psychique.¹¹⁷ Nous avons déjà,

narcissiques. L'épistémologie psychanalytique est issue d'un réservoir inconscient nourri par une société patriarcale et n'est pas exempte des inductions de la culture.

¹¹⁶ Les recherches archéologiques situent l'histoire de ce personnage biblique en Canaan, entre 1300-1250 av. J.C., qui correspond à l'âge de bronze supérieur. Des cultes rattachés aux religions matriarcales avaient donc encore cours lorsque le monothéisme débuta. Nous glissons la datation dans notre travail pour nous aider à avoir des repères historiques pour mieux comprendre le développement psychologique et supporter notre interprétation des originaux maternel et paternel. Nous sommes consciente que ces dates sont continuellement révisées selon les nouvelles découvertes. Nous précisons également que les différentes périodes correspondent à différents emplacements géographiques. Il y eut coexistence de plusieurs religions en même temps selon des lieux géographiques différents.

¹¹⁷ C'est à Neumann (1955) ainsi qu'à Harding (1936) que nous devons d'avoir décrit les deux caractères du féminin repérés dans les représentations symboliques des déesses mères et dans les processus inconscients de la psyché. Les travaux de ces deux psychanalystes junguiens s'appuient sur ceux des anthropologues et historiens suivants pour n'en nommer que quelques uns: Bachofen (1948), Briffault (1927), Frazer (1911), Smith (1919). Deux aspects de la maternité y ont été relevés. Le caractère élémentaire de contenant dans la maternité (Déesse Mère de Crète, minoen, 1500 av. J.C.) et le caractère de transformation de l'esprit (Déesse Mère, Mycénien, 1300 av. J.C.). Les deux caractères de la déesse mère comportaient des aspects négatifs destructeurs (Déesse-Mère en Inde, 3000 av. J.C.) et des aspects positifs (Isis avec Horus Egypte, 2040-1700 av. J.C.). Tel que nous le rapporte Stone (1976) les archéologues ont trouvé la grande majorité des cultes et représentations des déesses mères

dans le chapitre précédent rapporté l'ostracisme porté par Freud au matricide et aux sociétés matriarcales autrement que sous l'angle de la séduction des fils par les mères. Retenons l'essentiel, c'est-à-dire que par diverses mythologies, les peuples primitifs ont tenté de répondre à la question de l'origine. À la question de l'origine du cosmos s'est substituée celle de l'origine humaine. Le refoulement de la figure paternelle humaine était dû au fait que ces sociétés préhistoriques ne faisaient pas de lien entre la sexualité et la reproduction.¹¹⁸ Malgré ce refoulement de la figure paternelle, les représentations symboliques et les mythes rattachés aux cultes des déesses mères traduisaient l'appartenance à une structure symbolique de tiercéité, de triangulation primitive. La femme était fécondée par un tiers : Dieu-Lune, esprit d'ancêtre. Des cultes lunaires jusqu'aux figures et mythes des déesses mères, s'est développée progressivement l'idée de la participation de l'homme dans la conception de l'enfant. Les déesses qui ont remplacé les dieux célestes présidaient aux cultes de l'opulence de la nature, de la vie, de la fécondité et de la transformation psychique par la relation à l'autre. Selon Eliade (1957) elles succédaient à des structures plus abstraites et cosmogoniques (les dieux pères); c'est à ce moment psychologique du développement humain que cet auteur situe l'apparition des déesses mères. Ce stade a donc été identifié comme une ère de sanctification du corps des femmes enceintes. Les sociétés matriarcales et les cultes religieux à la déesse mère ont ensuite subi des siècles de destruction par des envahisseurs nomades qui adoraient encore des dieux pères. Ces précisions historiques visent à éclairer une partie de la théorie psychanalytique. Dans les faits, elles nous permettent de soutenir la place

datant de la période néolithique (7000 av J.C.) et même dans des sites du paléolithique supérieur (La Vénus de Willendorf, 25,000 av J.C.) jusqu'à la période romaine (500 ap J.C.). Cependant certains historiens dont Marshak (1972), relie les statuettes de femmes enceintes (objets de fertilité) à la Mère du Clan. Les cultes de la déesse mère sont donc reliés en majorité aux périodes pré-nolithique et nolithique. L'invention de l'écriture est rapportée au 3000 av J.C.. Plusieurs recherches attestent de la transposition de certaines lois des sociétés matriarcales aux sociétés patriarcales.

¹¹⁸ Stone (1976) et Neumann (1955) rapportent l'existence de représentations de rites sexuels vers 1900-1700 av. J.C. à la période babylonienne dans les temples de la déesse mère, donc assez tardivement puisque les premières figures du judaïsme apparaissent vers 1800 ou/et 1550 av J.C. pour Abraham et 1300-1250 pour Moïse et Aaron.

fondamentale qu'a donné Winnicott, et à sa suite Roussillon,¹¹⁹ à la place de la femme-mère, objet primaire, dans la genèse des processus psychiques.

Nous avons déjà montré, dans une recherche portant sur les approches mythologique et psychanalytique du symbolisme de la maternité, comment les théories psychanalytiques sur la maternité avaient à voir avec la question des deux originaux maternel et paternel (Guay, 1990). Nous avons alors souligné que dans le passage des sociétés matriarcales aux sociétés patriarcales, nous retrouvons la transposition de symboles maternels à la figure paternelle. Nous avons interprété alors, que le mythe de la Genèse, où l'homme naît de Dieu et la femme de la côte de l'homme, procédait à une inversion d'une réalité naturelle au profit d'une réalité historique et psychologique, soit celle d'inscrire la participation de l'homme à la reproduction humaine. Le mythe de la Genèse réaffirme différemment que le symbolisme lunaire, la bisexualité psychique dans l'esprit humain. Que cette transformation symbolique exprime l'envie des hommes et le désir d'appropriation du pouvoir d'engendrement des mères ne serait selon-nous qu'une des dimensions psychologiques des raisons de sa transmission culturelle. Nous avons alors compris que les substitutions symboliques de la femme à des collectivités dans les sociétés patriarcales (images de la Vierge Marie représentant le Bien, la ville, l'Église) servait la question de la paternité en donnant lieu à une dissimulation des connotations de corporalité et de sexualité reliées à la maternité, chez la figure maternelle. La relation originaire à la mère était ainsi élevée à un ordre de spiritualité: la Mère de Dieu. Cette transformation symbolique donna aussi lieu à une dichotomisation du corps et de l'esprit ainsi qu'à une pluralité de figures stéréotypées de la femme : la pure, l'impure, la spirituelle, la charnelle (sexuée) reprenant autrement les représentations de bonne et de mauvaise mère de l'iconographie des déesses mères.

¹¹⁹ Roussillon s'est appuyé sur les métaphores biologiques de Freud pour soutenir la place de la mère. Nous tentons de combler la partie historique de l'originaire maternel.

Mais quelle était la raison psychologique de cette transformation symbolique? À quelle nécessité intérieure répondait-elle par une inversion du réel? Nous avons alors interprété que ces substitutions symboliques de la femme à des collectivités étaient dues au danger que représente pour l'individu la régression ou la fixation de la libido à des éléments de l'enfance et plus particulièrement à celle de la relation de dépendance à la mère. Le danger identifié serait celui de l'inceste, c'est-à-dire de continuer de répéter avec la mère « l'excès pulsionnel du père de la horde primitive ».¹²⁰ Le tabou de l'inceste vient donc faire opposition à la libido dans le sens d'un blocage à la régression. Il est alors possible à la libido d'être canalisée dans des analogies à la mère. La libido peut ainsi progresser et atteindre un niveau plus élevé de conscience. D'autre part, l'attachement infantile serait une imitation pour l'adulte, tandis que comme le pense Freud (1923) l'attachement à l'institution sociale conduit l'individu à une expansion de son potentiel. Ramené à un conflit intérieur, cette problématique oedipienne de l'interdit de l'inceste permet le passage de l'identification à une mère phallique à celle d'une mère séductrice, castrée. Ce développement identificatoire par l'introjection du surmoi paternel apporte une plus grande autonomie au moi du sujet. Mais ce parcours identificatoire ne s'est pas fait au niveau social et symbolique sans les détours d'une formation complexe de projections d'images sur la mère qui est devenue une figure idéalisée, coupée de sa génitalité reproductrice pour occuper sur la place sociale une symbolique sexuelle ou spirituelle, projections d'objet partiel. L'image de la mère séductrice, premier objet sexuel de l'enfant a été conservée et intégrée à la théorisation psychanalytique par Freud (1905). L'image de la mère « suffisamment bonne » et gardienne-complice du paradoxe de la créativité primaire et de la subjectivation a été levée du refoulement

¹²⁰ Hall (1980), Harding (1936) Neumann (1955) et Stone (1976) rapportent des rituels religieux qui avaient lieu dans les sociétés matriarcales représentant le rituel du mariage entre la mère et le fils suivi du sacrifice de la mère ou du fils. Cependant Neumann (1955) précise qu'avant l'existence du sacrifice du fils de la déesse, le sacrifice de la fille avait été ritualisé par les peuples primitifs et quelquefois, les deux enfants étaient sacrifiés en même temps; plus tard ce sera la déesse mère qui sera sacrifiée.

par Winnicott (1949). L'image de la mère suffisamment libidinale qui fait don de libido à son *infans* a été extirpé du continent noir par Aulagnier (1986).

Nous avons déjà souligné que la formation des symboles en tant que substitution au sein maternel est la source de toute créativité et d'adaptation à la réalité (Chasseguet-Smirgel, 1987; Klein, 1930; Jones, 1916; Milner, 1951, 1976). Cependant, à un autre niveau d'analyse plus sémiotique et moins psychanalytique nous avons observé que la structuration des symboles en nouvelles mythologies s'édifie comme l'avait remarqué Barthes (1957) dans une distanciation à leur référent naturel (Guay, 1990). Ces transformations symboliques opèrent de cette manière une distanciation au réel comme si dans la chaîne symbolique, le sens premier s'était perdu, coupé de la réalité au profit encore une fois, d'une économie historique et psychologique. C'est à cette situation du développement de l'esprit humain que les représentations symboliques maternelles et paternelles dans notre société nous invite à réfléchir. C'est aussi à un clivage entre les représentations de ces deux originaux maternel et paternel que nous confronte la clinique des patients états limites avec leur traumatisme primaire. Ils sont débordés par des mouvements de dépendance à leur mère primitive. La pratique psychothérapique avec ces patients endeuillés sans fin, d'une manière répétitive, vient circonscrire selon nous, les limites d'une société dont la tâche consiste à exercer le contrôle de ses objets de production et de reproduction en les gardant dépendants du père idéalisé pour qu'ils soient dégagés de la dépendance à leur mère primitive. Loin de nous, la pensée que cette distanciation au réel de l'original maternel comme l'a fait Freud (1923) n'aurait eu que des effets de leurre ou d'idéalisation. Le mythe de l'Œdipe et celui de la Genèse ne paraissent-ils pas traduire ce désir des hommes et des femmes de se dégager de leur mère primitive comme l'a déjà interprété Chasseguet-Smirgel (1987)? De plus, il nous apparaît essentiel d'interpréter les données anthropologiques dans la perspective de la transformation de la psyché humaine.

Selon Winnicott (1969), le mythe de Moïse, le fils héros, introduit la notion du monothéisme en tant que projection du développement psychique de l'individuation, c'est-à-dire de la dépendance primitive à la séparation avec la mère. La théorisation freudienne de Moïse et le monothéisme aurait ainsi opéré un refoulement de la dépendance primitive à la mère. Nous tenterons de montrer comment la théorisation de Roussillon (1995b) sur ce mythe de l'originaire paternel rejoint celle de Winnicott mais comment elle demeure par son élaboration inscrite dans une perspective freudienne.¹²¹

Retournons maintenant à l'analyse de Roussillon (1995b) du mythe du héros, Moïse, comme deuxième temps psychique de l'originaire paternel dans les écrits freudiens. Cette figure historique a permis à Freud de considérer le quatrième fantasme originaire comme étant celui du retour au sein maternel. Fantasme qui réfléchit le moteur de la quête de l'origine et de l'un des temps mutatifs, pense Roussillon. Transformation du mythe du meurtre du père de la horde primitive en mythe héroïque masochiste.¹²² La fracture temporelle opérée par la figure du héros est décrite comme une fin de la répétition agie révélant sa propre structure originaire. Roussillon (1991, 1995) écrit que c'est en mettant en acte de parole le paradoxe de la culpabilité de l'innocence que le héros se charge à lui seul de la culpabilité du meurtre devant le Dieu Père. Cette mise en acte masochiste porte le héros à une position idéale, détaché de la masse des frères, il en devient le chef. Ce premier transfert de la fonction paternelle dans un mouvement de culpabilité, par la parole,

¹²¹ La place que donne Roussillon à la mère dans cette élaboration théorique est celle de la complice séductrice, le transitionnel est traité comme un originaire à part de l'originaire maternel, un troisième originaire. Alors, que pour nous, il est ce qui pour Winnicott constitue la spécificité de la relation intersubjective entre l'enfant et l'objet primaire tandis que les instances du surmoi (castration) et de l'idéal du moi sont tributaires de l'originaire paternel par l'inclusion de la part de la symbolisation reliée aux déesses mères dans la genèse des processus psychiques.

¹²² Nous avons observé chez quelques-uns de nos patients états limites que la compulsion à la répétition et la réaction thérapeutique négative maintiennent les patients dans une position masochiste. Ils s'imposent ainsi inconsciemment une punition par culpabilité pour des désirs oedipiens qui n'ont pu être élaborés.

permet de sauvegarder les tables de la Loi.¹²³ Après toute cette tourmente narcissique, Roussillon présente Moïse à la suite de Freud, comme un poète épique qui s'auto-institue héros, s'auto-engendre comme idéal incarné dans la mort racontée du père originaire. C'est là, souligne Roussillon que l'histoire commence à partir d'un point d'origine reconstruit. Mythe d'auto-engendrement à partir, nous le précisons, d'une naissance miraculeuse où Moïse aura échappé aux pulsions destructrices des pères jaloux (Leeming, 1973). Roussillon (1995a) y fait allusion en déterrants la scène originaire dans la théorie de l'étaillage,¹²⁴ Freud pas du tout. C'est plutôt un contre-investissement du vu et du pensé, contre-investissement par la théorie de l'étaillage, d'une autre position inconsciente celle de la rivalité du Père de la horde primitive pour ses fils, rivaux sexuels que Freud a déployé dans sa théorisation de l'auto-érotisme sans objet, pense Roussillon (1995a).

Comment le mythe du héros peut-il servir d'assise historique à la compréhension des processus psychiques de subjectivation? Roussillon (1995b) interprète qu'une nouvelle structure institutionnelle encadre une nouvelle structure d'échange : le héros-chef, idéal du groupe, qui se fonde sur un nouveau pacte dénégatif muet pour inscrire le mythe dans l'espace du transitionnel. On a vu précédemment que Winnicott (1951) assigne d'abord à la mère, la fonction d'être présente/absente pour la constitution du paradoxe de la capacité d'être seul en présence de la mère. Nous comprenons que pour Winnicott, la transposition de la capacité d'être seul en face de la mère à la figure du père, cela permet de se déprendre de la dépendance à la mère (1969). Mais surtout cela est possible si la capacité d'être seul en présence de la mère a pu être paradoxalement tolérée par la mère. Dans certains cas, il s'agit de prendre la place de la mère, nous y reviendrons un peu plus loin. Tandis que pour Roussillon, la transposition de la capacité de solitude en

¹²³ Pourrait-on parler d'identification au héros par ceux et celles qui s'emploient comme Roussillon à sauvegarder la doctrine du père de la psychanalyse en la re-structurant à l'intérieur des développements théoriques actuels?

¹²⁴ René Roussillon, in *La métapsychologie des processus et la transitionnalité*, 1995, page 1421.

présence de la mère à la figure paternelle, cela permet de construire le fantasme d'auto-engendrement et de s'auto-instituer héros, chef et créateur de l'histoire de l'institution. Il relève l'interprétation de Freud qui voit dans cette position narcissique de l'idéal incarné par la figure du héros le moment des identifications secondaires et les alliances homosexuelles qui sous-tendent la structure libidinale de l'organisation institutionnelle.

Quelle est la différence entre le totémisme et le mythe de Moïse qui est seul à porter les tables de la Loi du Père? Roussillon (1995b) stipule que dans le mythe du héros, il s'agit de la mise en représentation de l'originale mythique. Il ne s'agit plus du déni de la scène-origine mais plutôt de la reconnaissance de la faute. Seule la faute, pense Andréas-Salomé (1928) peut ouvrir une brèche dans le narcissisme, brèche sensible qui selon elle, correspond au développement objectif de la conscience. En voulant se faire narcissiquement une place, en pensant le père hors du monde, le fils héros est entré en conflit avec lui-même, pense Andréas-Salomé : « c'est d'abord la faute qui est le devenir conscient de ce qu'on n'est pas «tout » ; c'est seulement par elle qu'on perd quelque chose pour devenir quelque chose. »¹²⁵ Le mythe du héros ouvre donc sur un espace représentatif qui remplace la violence commémorée par la répétition agie, par une représentation symbolique de la violence contenue. Résumons : Moïse coupable se fait violence afin de mener sa quête de subjectivation au sein du cadre des tables de la Loi, il pourra seul (re)trouver quelque chose de symbolique de la mère (le retour à la terre promise). Nous interprétons cette partie du mythe comme une des fonctions du transitionnel soit de mettre en acte quelque chose de symbolique de la mère et du père dans la psyché. Roussillon (1995b) souligne que Freud fait de Moïse, son repère identificatoire pour symboliser les enjeux narcissiques et objectaux au sein du cadre psychanalytique.

¹²⁵ Lou Andréas-Salomé, Ce n'est pas la femme qui a tué le père in *L'amour du narcissisme*, 1928, page 191.

Maintenant considérons la place que fait Roussillon (1995b) à la mère dans la question des originares. D'abord, il observe comme nous, comment Freud opère un ostracisme de la femme-mère dans la question de l'originaire. La question de la mère, note Roussillon, aurait pu ouvrir sur de nouvelles perspectives mais elles ont plutôt été refermées dans « le continent noir » par Freud. Dans la horde primitive, Freud ne fait pas de place à la mère sinon d'être l'objet sexuel du père. Cependant la féminité de l'homme est sous-jacente au processus de mutation organisationnelle comme l'a souligné Freud (1912-13) dans *Totem et Tabou*.¹²⁶ Roussillon (1995b) après Freud interprète que la féminité de l'homme, les alliances homosexuelles, masque celle de la féminité de la femme. Il ne parle pas ici de l'envie de la féminité et de la maternité chez l'homme (Bettelheim, 1954)¹²⁷ ou encore du contre-investissement du refoulement de la dépendance à la mère (Winnicott, 1957). Même si la thèse de Bettelheim verse vers un gynocentrisme, Green (1990) reconnaît qu'elle nous oblige à considérer le caractère délibérément phallocentrique de Freud, surtout en ce qui concerne la théorisation sur le fait que toute libido serait d'essence masculine. La controverse ici s'appuie sur les rituels de circoncision et de subincision qui ont été interprétés par Roheim (1950) comme une symbolique de la castration.

Comment approcher la notion de la bisexualité psychique? Nous avons à partir des travaux de Roheim (1950), d'Eliade (1957) et de Mead (1948) retrouvé des rituels où les hommes de certaines peuplades, les Arapeshs, les Balinaï organisent des cérémonies où ils imitent la gestation et la naissance, quelquefois en même temps que l'accouchement des femmes. La psychothérapie avec les jeunes enfants, nous a permis d'observer les manifestations symboliques d'une phase de génitalité interne où les enfants des deux sexes s'identifient à l'intériorité de la mère comme l'a

¹²⁶ Voir notre résumé au chapitre de la métapsychologie winnicottienne.

¹²⁷ Encore une fois, il nous faut préciser qu'une théorisation comme celle de cet auteur qui attribue aux deux sexes l'envie du sexe de l'autre est issue de traitements avec des psychotiques. Confrontée à la différence des points de vue, nous croyons qu'une part du travail théorique est aussi d'analyser les points de jonction et de conjonction des théories entre elles.

déjà observé J. Kestenberg (1956,1982). Cette phase de génitalité interne précède le stade phallique. Il y aurait selon Kestenberg, une nouvelle édition de la phase génitale interne à l'adolescence pour les deux sexes. Mais cette question de la bisexualité psychique reconnue ne doit pas nous faire oublier que «le statut de la castration est celui de la sanction contre la transgression de l'inceste. »¹²⁸

Roussillon (1995a, 1995b) suit la théorisation freudienne presque pas à pas. Derrière le héros potentiel, se tient la mère complice et séductrice. Freud aurait selon Roussillon pensé deux temps pivots à la complicité maternelle. Dans un premier temps le plus jeune fils a une place privilégiée dans le désir de la mère qui lui assure une protection pour succéder au père. Comme le souligne Roussillon derrière le pouvoir tyrannique du père de la horde se dessine celui du pouvoir d'engendrement maternel. N'est-ce pas ce pouvoir de l'intériorité créatrice de vie que symbolisaient les figures des déesses mères? De séduction agie par la mère dans les sociétés matriarcales se glisse l'idée d'un fantasme de séduction par la mère. Ni Freud, ni Roussillon ne donne une explication à ce passage dans le développement psychique. Au vide historique et théorique de la place des déesses mères à peine mentionnées dans Totem et Tabou correspond un vide interprétatif du rôle de la mère dans la genèse des processus psychiques. Roussillon relate que selon Freud, c'est en compensation à la dépossession du pouvoir des femmes-mères qu'auraient été érigées les figures des déesses-mères dont les prêtres ont été châtrés. Castration infligée à la figure maternelle et/ou refoulement de la figure maternelle dans son potentiel générateur de vie et de créativité?

Il va sans dire qu'une telle construction psychanalytique comme celle du mythe du héros exige une convention muette sur la question de l'origine réelle, objective. Un nouveau pacte dénégatif pour accepter la version utopique du héros est nécessaire. Comme l'est le fait qu'il ne doit pas avoir d'épreuve de vérité historique

¹²⁸ André Green in *Le complexe de castration*, 1990, page 33.

afin que puissent fonctionner l'identification projective des membres de la horde. Roussillon (1995b) pense qu'à partir de l'élaboration du mythe de la horde primitive, de celui du mythe du héros en mythe de la subjectivation de l'origine se trame l'histoire de la transformation et du transfert du cadre originaire préhistorique en une forme transitionnelle. Cet auteur s'attache à démontrer comment dans l'œuvre de Freud s'organise le lien entre ce cadre originaire paternel et le cadre théorique psychanalytique. L'acceptation du cadre de l'originaire paternel trouverait ainsi une forme transitionnelle reportée sur le cadre familial qui contient l'enfant, où s'organise une pré-forme d'un fond conventionnel, l'Œdipe potentiel. Cette structuration oedipienne prendra, selon l'environnement qui prévaut une forme transitionnelle qui le rendra intégrable.

Allons voir maintenant comment Roussillon (1995a, 1995b) reconstruit l'originaire maternel du cadre freudien? Afin d'apporter un écho à la théorisation de Winnicott sur la transitionnalité, Roussillon déterre les écrits de Freud sur les métaphores biologiques. Si le complexe originaire paternel renvoie à l'organisation sociale, à l'institution familiale avec le père comme interdicteur de l'inceste et comme investigateur de la lignée patrilinéaire et du pouvoir patriarcal, la mère dans les écrits freudiens relus par Roussillon est reléguée au « maternel biologique ». Mais, à cet originaire maternel, insiste Roussillon sont rattachées les conditions de possibilité interne de la symbolisation et de la subjectivation. Ici Roussillon rejoint son Winnicott et plus haut son Freud quand il met sur le compte de l'origine indécidable du transitionnel, le pacte dénégatif des fils dans le mythe du héros. Pacte dénégatif selon nous, non pas juste sur cette origine utopique du héros qui s'auto-accuse d'avoir tué le père seul mais également sur le déni organisé d'avoir aussi tué la mère des sociétés matriarcales.

Mais un autre déni s'organise en clivage chez nos patients présentant des trajectoires pathologiques du narcissisme. Ce déni est relié à l'irreprésentable de leur

propre absence dans le regard de l'objet investi primordialement. Ce clivage organise par automatisme de répétition la résurgence dans le cadre du sacrifice de la fille et du fils par les parents des temps préhistoriques. Nous avons, plus haut dans notre recherche, traité de la question du sacrifice des enfants (du fils et de la fille) par le père de la horde. Nous avons aussi rapporté cette répétition du sacrifice du fils dans les sociétés matriarcales dans notre résumé de la métapsychologie de Winnicott. Sa résurgence dans les sociétés patriarcales (le sacrifice du fils d'Abraham, la mort de Jésus pour la rédemption de la faute faite au Père) s'inscrivent dans des contextes symboliques différents mais qui quand même reflètent cette position sacrificielle des enfants. Sacrifice devenu auto-sacrifice qui abolit la différence de génération et organise la forclusion¹²⁹ de toute filiation qui dans les faits aurait plus à voir avec la forclusion de la mort. Que là aussi un troc était à faire n'est pas impossible : le père pulsionnel mortel de la horde primitive en échange du père ordre du monde, tout-puissant, immortel du monothéisme.

La culture de la mort a aussi son originaire qui nous ramène au sacrifice des enfants organisé sous différentes manifestations réelles et psychiques qui font retour de manière massive dans la culture. La toute-puissance narcissique blessée de l'enfant serait (re)trouvée par des réparations qui cherchent à rendre vivante la mère tout en faisant le sacrifice de ses propres satisfactions libidinales. La perte de l'objet n'a pu être élaborée et la blessure narcissique a mené à une déperdition libidinale nous dit Green. Nous avons, quant à nous, trouvé dans les processus psychothérapeutiques avec des patients(es) états limites, souffrant de traumatismes narcissiques rejoignant la description du complexe de la mère morte, des angoisses de perte du moi/*self* qui recoupent les angoisses de séparation et d'intrusion. La nomination « angoisse de perte » nous sert à marquer que le conflit n'est pas joué en premier lieu, au plan

¹²⁹ Nous employons forclusion ici dans l'acceptation du sens que lui reconnaît Laplanche et Pontalis (1967) quand ils rapportent ce concept au prolongement d'une exigence constante chez Freud de définir un mécanisme de défense spécifique de la psychose qui serait le correspondant du refoulé dans la névrose.

pulsionnel (qui en découle) mais plutôt au niveau narcissique. Un clivage entre l'image de soi et l'image de l'objet tente de contrer une perte des limites du moi/self.¹³⁰ La perte de l'objet a été vécue comme une perte du *self*, suspendu dans les limbes parce que les auto-érotismes psychiques n'ont pu être constitués, privant le sujet d'assises narcissiques; le moi totémise alors l'objet perdu dans une position phallique-narcissique qui tourne à vide, à blanc; le sujet se maintient dans une idéalisation phallique à la mère pour éviter l'élaboration du deuil aux portes de l'Oedipe. Dans le transfert avec ces patients, le cadre psychanalytique se révèle avant tout comme espace pour mettre à jour la paradoxalité instauratrice du sujet aliéné/subjectivé à la limite du narcissisme de l'objet. Le refoulement du sacrifice des enfants fait écho à la théorisation de Winnicott qui en résumé démontre comment les besoins narcissiques de l'objet primaire maternel et du groupe social (famille et société) mènent les enfants à des solutions identitaires sacrificielles (les configurations psychiques des faux self, les conduites anti-sociales, les conduites perverses) qui sont des organisations défensives du moi/self pour lutter contre la psychose et la dépression.

Retournons maintenant à ces métaphores biologiques relevées par Roussillon dans l'œuvre de Freud. D'abord dans l'Esquisse (Freud, 1895) puis dans Au-delà du principe de plaisir (1920), Roussillon relève le lien entre la pulsion de mort et le pare-excitations. Dans la première figure, des animacules unicellulaires, des protistes sont menacés par le retour destructeur des restes et résidus de leur propre métabolisme vital. La deuxième figure celle de la formation originarie du pare-excitations, est un dérivé défensif d'une vésicule indifférenciée de substance excitable. La première solution est qualifiée de mouvement masochique originarie par le sacrifice de la partie superficielle de l'appareil psychique pour immobiliser à la surface la pulsion de mort. Niveau primaire de défense qui correspond selon Roussillon (1995) à un

¹³⁰ Ce qui fera dire à Widlöcher (1999) que l'ambivalence représente la troisième théorisation sur le clivage par Freud.

premier modèle du retour du déchet. Il s'agit donc d'une première solution pour localiser et immobiliser la destructivité à la surface. La seconde solution fait intervenir un objet extérieur qui va « changer le protiste de bain » pour le protéger de l'auto-destruction de ses propres déchets. Comme le souligne Roussillon, il s'agit d'une métaphore des soins maternels et de leur fonction d'étayage et de la purification du moi. La survivance de la mère fournit une alternative au clivage et au sacrifice de la partie pour sauver le tout et en même temps permet la psychisation de l'extériorité. De là, le pas théorique à penser le masochisme secondaire en relation avec le regroupement cellulaire et l'intégration du déchet par une autre cellule. C'est de cette manière, selon Roussillon, que se métabolise la pulsion de mort par un jeu d'externalisation, de purification grâce au transit externe par l'objet et par une réinternalisation secondaire. Il relève avec justesse, la proposition de Freud au sujet du passage du thème de l'organisation cellulaire à celui de l'organisation du groupe. La purification du moi grâce à une intervention extérieure qui survit est sans aucun doute ce qui évite la fixation au masochisme primaire tout en ouvrant à la potentialité de l'organisation d'une topique interne. Nous avons vu dans le chapitre précédent que ce que Roussillon (1995b) nomme la convention transitionnelle théorisée par Winnicott (1951, 1971), se retrouve au cœur de la question de la potentialité créatrice et de la destructivité qui fonde l'extériorité de l'objet qui survit.

Nous étions partie de la question des résurgences symboliques au sein du cadre psychanalytique, nous avons tenté d'explorer cette question des originaux maternel et paternel qui servent d'assises mythologiques et théoriques à la métapsychologie freudienne. Roussillon (1990, 1995b) nous semble un auteur qui à l'heure actuelle a « détruit/trouvé » les théories de Freud et de Winnicott pour les retrouver et les inscrire dans le cadre de la clinique contemporaine autour de la question de la symbolisation. Cet enjeu thérapeutique du cadre émerge au cœur de la destruction des espaces symboliques collectifs et individuels. Selon Roussillon (1995b), Freud aurait mis en transitionnalité la préhistoire/histoire de l'origine avec

les deux mythes de l'originaire maternel (les métaphores biologiques) et les deux mythes de l'originaire paternel (totémisme et mythe du héros). Les constructions psychanalytiques de cet auteur représentent un travail sur les pré-conditions/conditions de la symbolisation. Il ira jusqu'à dire que cette problématique mythologique de l'originaire est transférée dans une espèce de méta-cadre mythique de la métapsychologie, d'abord traité en mythe avant celui de statut métapsychologique.

Roussillon (1995a, 1995b) insiste sur le fait que même si c'est Winnicott (1951, 1971) qui a formulé le statut du transitionnel, Freud a cependant mis en acte la symbolisation des originaux. Il a mis en acte l'histoire de la symbolisation. La théorie des objets et processus transitionnels est organisatrice de ce parcours. Roussillon (1995) reprend la question des représentants localisés de la symbiose primitive subjective dans les processus transitionnels comme les avait conceptualisés Winnicott.¹³¹ Mais l'extériorité de l'objet installe une brèche dans le narcissisme primaire, transformant l'illusion d'auto-engendrement et d'auto-destruction en une capacité de deuil de la relation omnipotente à l'objet primaire (Reid, 1996a, 1997; Roussillon, 1995; Winnicott, 1971). Deuil possible s'il y a un troc avait dit Freud; Roussillon voit dans le processus de symbolisation à l'œuvre dans la mise en représentation de la symbiose perdue : le symbole de l'union en échange de la relation d'objet symbiotique.¹³² Comme l'avait décrit Winnicott, l'illusion de la symbiose primaire doit être abandonnée et conservée par les représentants de la symbiose ce que le symbole de l'union assure comme apport psychique. La symbolisation qui est la réunion de deux parties séparées constitue une union retrouvée précise Roussillon. Comment interpréter alors les transferts sur le cadre

¹³¹ Dans notre premier chapitre sur les théories du narcissisme dans le cadre théorique freudien, nous avons établi un rapprochement entre les concepts d'identification primaire, d'identification spéculaire (Aulagnier, 1986) et celui des paradoxes du trouvé/créé et du détruit/trouvé (Winnicott, 1951, 1971).

¹³² Voir notre travail sur le symbole de l'union dans notre étude sur le narcissisme et la symbolisation dans le présent chapitre. Nous avons pointé la différence entre l'union symbolisée et l'union recherchée dans la relation fusionnelle avec l'objet primaire.

quand les parties symbiotiques clivées y sont déposées? Puisque le cadre ne tient pas la fonction de l'objet transitionnel dans ces cas de transfert. Puisqu'il ne symbolise pas la symbolisation, il prend alors la valeur du cadre-totem pas symbolisable, lieu de la répétition agie. Roussillon (1995) comme Donnet (1973) conseille alors de ne pas analyser le cadre à la manière de Bleger (1967) mais plutôt les conditions/préconditions historiques/préhistoriques de la représentation qui sont à reconstruire plutôt qu'à interpréter comme l'avait pensé Winnicott (1954).

Compte tenu de l'importance de l'objet primaire dans la clinique des états limites, nous aimerions maintenant reprendre et préciser certains aspects de la théorisation des originares élaborée par Roussillon à la lumière des écrits freudiens. D'abord notre première remarque concerne l'interprétation faite par Freud et reprise par Roussillon que l'existence des déesses mères est une compensation parce que les femmes-mères avaient été dépossédées de leur pouvoir.

L'appropriation historique par Freud soulignée par Roussillon, nous apparaît tout à fait partielle et amputée d'une partie de la réalité historique qui a depuis longtemps été reconnue. Le refoulement ou/et le clivage d'un moment de la préhistoire concernant l'originaire maternel, les déesses mères, nous apparaît laisser de côté toute une dimension importante du développement de la psyché humaine. Nous croyons que considérer la vérité historique et mythologique au sujet du pouvoir d'engendrement des femmes ne constitue pas un chiasme au cœur de l'édification métapsychologique des processus psychiques. Au contraire, nous pensons qu'un tel parti pris épistémologique et idéologique pourrait permettre à partir d'une assise mythologique ré-organisée, à la lumière des découvertes archéologiques et anthropologiques qui ont échappé à la visée épistémologique et idéologique de Freud,¹³³ une écoute différente de la clinique des configurations psychiques qui

¹³³ Nous avons montré dans notre chapitre portant sur la métapsychologie de Winnicott que Freud avait eu accès aux recherches de Frazer (1911) et de Smith (1907) qui avaient reconnu et prouvé l'existence

présentent des troubles du narcissisme et des troubles de symbolisation liés aux relations précoces à la mère. Déterrer la mythologie qui entoure la sacralisation des déesses mères participent également, selon nous, à une démystification des «mères suffisamment bonnes ». Sur le plan clinique, il s'agit de mieux saisir ce deuil impossible à une mère phallique dont sont affligés les patients états limites. Dans notre compréhension, à la suite des écrits d'Aulagnier (1986) et de Winnicott (1958), nous comprenons que le paradoxe de la capacité d'être seul en présence de la mère implique la non-intrusion d'une mère narcissique-séductrice et la présence d'une mère suffisamment libidinale. Ramener l'originaire maternel à la métaphore biologique du pare-excitations, c'est là aussi travailler à reconstruire ce maternel pour les deux sexes. Mais il faut faire plus, encore déterrer ce mythe de la déesse mère pour (re)trouver ce qu'il recèle de structurant pour la genèse de la psyché à partir de l'expérience sensorielle au corps maternel comme premier matériau pour l'enfant pour la mise en représentation de son moi-plaisir. D'où le double danger d'aliénation de l'enfant au désir et à l'imaginaire de la mère, pense Aulagnier (1986). Mais d'autre part, la sensorialité des mères (l'offre du sein) peut-elle constituer un don narcissique (ce qui la symbolise dans sa fonction maternelle) pour l'enfant? De là, à penser la sensorialité des mères comme le support à une offre de libido à la demande de désir de l'enfant.¹³⁴ Cet exercice de la levée de l'originaire maternel dans les représentations des déesses- mères permet de tirer de l'ombre, la part psychique de la mère qui offre une situation d'étayage pour la constitution du psychisme de l'enfant. Comme l'écrit Green (2002) considérant la réponse de Freud : la phylogenèse à la question de la vectorisation de l'association dans l'inconscient :

Quitte à la voir un jour recevoir une confirmation inattendue, nous devons produire le maillon qui nous permet d'attendre. Pour ma part, j'y verrai la nécessité, non de renoncer aux fantasmes originaires, mais d'approfondir les moyens de leur transmission inductive par les

des sociétés matriarcales et des cultes religieux aux Déesses Mères avant les invasions et la destruction de leurs temples jusqu'au 5^{ème} siècle ap. J.C.

¹³⁴ Nous aborderons la question de la sensorialité et de la symbolisation dans notre dernier chapitre.

aspects les plus occultes, mais non les moins puissants, de la culture, appuyée sur la force des investissements pulsionnels transgénérationnels.¹³⁵

Ce sur quoi la phylogenèse achoppe, selon nous, c'est justement de rendre compte de l'hétérogénéité des processus psychiques qui mettent en cause en premier lieu, l'articulation du travail psychique exigé par les pulsions et les différentes réponses de l'objet, l'articulation entre le déterminisme et l'aléatoire.

Nous avons vu que les travaux contemporains psychanalytiques vont dans ce sens de l'auto-organisation d'un processus de représentation (les théories étant elles-mêmes des figures de la représentation) qui ramasse et réorganise le bruit dans le système, si nous employons cet emprunt épistémologique au travail d'Atlan (1979). En ce qui nous concerne, consciente de la portée d'idéalité de notre position théorique, nous en restons cependant fermement convaincue que remettre sur la table psychanalytique, la question de la féminité, tirée du sous-bassement du roc psychique, exige de ne plus faire semblant que le féminin ne soit que passivité, négativité, séduction et envie du pénis. Pour les deux sexes ce lien de l'enfant à un objet subjectif serait comme le souligne Green, le point de départ des identifications introjectives et projectives. L'élément féminin dans les deux sexes dépendra de la qualité de la réponse de l'objet (les soins maternels aux besoins du moi), une mère suffisamment libidinale qui permettra à l'enfant de sentir que le sein est l'enfant. S'agit-il du narcissisme de la mère projeté sur l'enfant comme nous l'avons parlé dans notre deuxième chapitre portant sur les fonctions maternelles à la période de dépendance du narcissisme primaire? Green reprend la proposition de Winnicott (1971) que ce n'est que lorsque la séparation moi/non-moi sera intervenue que l'on pourra parler d'élément masculin chez les deux sexes. Après tout ce déterrement des mythologies freudiennes sur l'originaire, Roussillon (1995a) dans son travail remarquable sur une deuxième métapsychologie des processus psychiques et de la

¹³⁵ André Green, De la tiercéité in *La pensée clinique*, 2002, page 300.

transitionnalité reconnaît ce vide épistémologique qu'est la question de l'objet primordial, la mère et sa féminité. Il écrit :

Le féminin ne peut plus être cette place laissée vide pour que le jeu théorique puisse avoir lieu , cette zone neutralisée pour les besoins de la théorie et la protection du roc de l'angoisse face à la passivité, il ne peut plus être « continent noir »....L'objet, l'objet primordial, la mère et le poids de sa féminité vont devoir accepter de sortir du tabou dans lequel la première métapsychologie les avait établis pour livrer les ressorts de leur complexité de leur propre part d'inconscience à eux-mêmes.¹³⁶

Notre position théorique à ce stade de notre recherche n'est pas de tenter de supplanter l'originaire paternel par l'originaire maternel. Il s'agit, à la lumière de notre clinique avec les patients états limites, d'éclairer ces lieux refoulés dans l'inconscient de l'originaire maternel afin de mettre en relation des formes et des structurations symboliques avec des éléments psychodynamiques de la psyché des sujets, en ce qui particulièrement concerne le rôle de la mère dans la genèse de la psyché de l'enfant. Ce sont les transferts avec ces patients qui nous mènent à cet aspect de l'originaire maternel du cadre, comme nous l'avons conclu dans le chapitre sur le cadre winnicottien.

Pour continuer notre développement théorique sur les conditions et pré-conditions de la symbolisation, il nous faut préciser que les mythes freudiens de l'originaire maternel tels qu'ils ont été rapportés par Roussillon, ne peuvent à eux seuls soutenir la théorie de la transitionnalité même si leurs représentations symboliques sont mises en transitionnalité.¹³⁷ En effet, les métaphores biologiques ne peuvent soutenir toutes les fonctions des paradoxes reliés à l'établissement de l'espace transitionnel, élaborés par Winnicott. Nous pensons ici à la constitution de l'objet subjectif, à la capacité d'être seul en présence de la mère et à l'utilisation de

¹³⁶ René Roussillon, in *La métapsychologie des processus et la transitionnalité*, 1995, page 1380.

¹³⁷ Nous posons par notre argumentation une différence entre théoriser et interpréter. Théoriser serait plus de l'ordre d'une méta-interprétation.

l'objet (détruit/trouvé). La métaphore des protistes qui survivent grâce à un objet externe se rapporte à la fonction du pare-excitations, notion qui trouve sa correspondance chez Winnicott à la fois dans le concept du *holding*. Le paradoxe du détruit/trouvé correspond beaucoup plus à l'épreuve de réalité et à la constitution de l'extériorité de l'objet. Alors que la métaphore du changement de bain de la protiste implique la notion de masochisme, celle du paradoxe du détruit/trouvé implique les pulsions destructrices contre l'objet. L'application des concepts winnicottiens à des concepts freudiens, comme celui du détruit/trouvé à la survie de l'objet aux déchets du protiste, comme le fait Roussillon (1995b), nous apparaît, comme dans ce cas, venir complexifier les correspondances théoriques entre chacun des corpus. Ceci nous apparaît comme une application psychanalytique d'un corpus spécifique pour interpréter un autre corpus, comme une sorte de compulsion à interpréter. Reconnaître que ce mythe biologique de l'originaire sert à la théorisation sur le rôle de l'objet primaire dans la genèse de la psyché, est en quelque sorte établir un rapprochement entre la métapsychologie de Freud avec celle de Winnicott. Reléguer l'originaire maternel à l'aire sémiotique du biologique unicellulaire, c'est laisser dans le « continent noir » une partie de la réalité préhistorique comme pré-condition des possibilités de la symbolisation dans le développement humain.

Comme nous l'avons présenté un peu plus haut, l'avènement historique de Moïse et du monothéisme advient au déclin des religions matriarcales, période à laquelle appartiennent les premières représentations symboliques des rituels sexuels entre l'homme et la femme et l'idée que la reproduction humaine avait affaire avec l'homme-père. Nous pouvons à la suite de Winnicott (1969) et de Green (1990) souligner que le travail avec les psychotiques, les cas limites et également le travail accompli dans les psychanalyses d'enfants, nous invite à prendre en considération l'image du père et son destin dans la psyché de la mère. La construction de la subjectivité chez Moïse, figure héroïque ne peut pas être issue que de la levée du refoulement de l'identification au père de la horde mais également de la levée du

refoulement de la dépendance à la mère. Winnicott (1969) appuie son argument sur le principe qu'aucune théorie du développement de l'enfant ne peut laisser pour compte les facteurs de l'environnement. Le monothéisme comme nous l'avons présenté serait une projection de cette introjection du père comme une personne intégrée ou totale, un père unique, un dieu unique pour l'histoire du monde (Winnicott, 1969). L'unicité dans la logique de Winnicott correspond donc au processus psychique d'individuation et de subjectivation qui participe à la formation du moi/*self* comme unité grâce aux soins de l'environnement maternel. Winnicott pense que Freud (1937) a ouvert la porte à cette autre interprétation « que les deux idées, celle d'avoir un père unique et celle du monothéisme ont représenté les premiers essais du monde pour reconnaître l'individualité de l'homme, de la femme et de tout individu. »¹³⁸ Ce que nous comprenons de cette confrontation des interprétations entre Freud et Winnicott c'est que le refoulement de la figure paternelle avait été longtemps actif parce qu'il n'y avait pas cette conscience établie du rapport entre la sexualité et l'origine humaine. D'autre part quand Moïse accède à la capacité d'être seul devant le Père, c'est qu'il a sans doute bénéficié dans le développement de son moi, du soutien de l'environnement maternel. Les mythes rattachés aux déesses mères ne se limitaient pas à la figure de la mère séductrice et complice mais surtout à celle de la mère comme intériorité génératrice de vie et/ou destructrice, objet de transformation psychique de sa propre structure et de celle de l'enfant (Guay, 1990).

Ne pourrions-nous pas considérer l'apparition du monothéisme comme étant reliée à une manifestation de la prise de conscience par le fils et la fille, de leur désir de séparation avec les parents primitifs, projection de leur individualité conquise, mettant fin à leur union incestueuse avec les parents primitifs? ¹³⁹ Les meurtres

¹³⁸ D.W. Winnicott, (1969) L'usage de l'objet dans le contexte de Moïse et le monothéisme in *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, 1989, page 259.

¹³⁹ Andréas-Salomé (1928) et Harding (1936) interprète la coutume de la défloration réservée au prêtre représentant de Dieu, au roi, au propriétaire terrien, comme la résurgence du fait que dans les temps anciens, la monogamie devait être expiée et payée comme une impudence personnelle avant de devenir

préhistoriques des parents, parricide et matricide pouvaient ainsi mener à une possible fin des incestes et des sacrifices des enfants. C'est à partir de là, de ce moment historique, sans doute que fut possible l'intériorisation des figures parentales préhistoriques, de l'interdit, de la castration et celle de la poursuite narcissique du héros, seul, séparé, individué devant le Père symbolique. Dans d'autres cas, comme dans ceux de la paranoïa, a pris place la culpabilité primaire, la forclusion de la mort et de la filiation en même temps que celle des générations. Dans ces situations pathologiques, la mort des ancêtres est niée par la mère rendant impossible le deuil de ses propres parents, impossible de se projeter soi-même dans le cycle de la vie (Piralian, 1989).

À la suite de Green (1990), nous insistons pour dire qu'il est important, dans la question des résurgences symboliques des originaux maternel et paternel, de préciser les relations entre antériorité et suprématie. C'est-à-dire « mieux établir les pouvoirs de ce qui fut premier (les divinités maternelles ou le rôle de la mère pour l'enfant, par rapport aux divinités paternelles – et au monothéisme – ainsi qu'au rôle du père chez l'enfant) en regard de ce qui fut supérieur. »¹⁴⁰ Ces questions doivent être travaillées à travers la lorgnette de la bisexualité psychique. Freud (1937) n'avait-il pas déjà repéré comme le souligne Green (1990), le fait que l'envie de la jouissance féminine avait conduit à la commune surestimation du pénis et à la commune répudiation de la féminité dans les deux sexes. Nous rappeler que la doctrine freudienne s'est construite à partir des analyses de patients qui affrontaient le complexe paternel alors que les analyses avec les patients psychotiques ou états limites nous invitent en premier lieu à revisiter l'original maternel rattaché aux parties symbiotiques de ces derniers. Si le féminin pur, comme nous l'avons vu un peu plus haut, est ce qui fonde le sentiment du *Self*, concept/représentant la subjectivité construite en prenant appui sur la psyché de l'objet maternel, alors

une institution matrimoniale. Nous mettons ici en conjonction les structures religieuses et les formes d'organisation sociale basée sur la sexualité : polythéiste/polygamie, monothéiste/monogamie.

¹⁴⁰ André Green in *Le complexe de castration*, 1990, page 33.

s'impose la nécessité de re-visiter ce qui dans la rencontre intersubjective mère/enfant aura permis l'appropriation subjective de ce lien précoce nécessaire à la constitution des auto-érotismes psychiques. Comment, d'autre part, il nous faut comprendre l'incapacité du patient état limite à se trouver seul devant l'autre, à être séparé de l'objet concret de son transfert, comme une indication d'une zone traumatique dans la constitution des objets subjectifs et du sujet objectif. Ici se glisse, selon nous, l'interprétation d'une indication de culpabilité archaïque à prendre le plaisir de l'objet, refoulement des fantasmes de destruction de l'imgo des parents combinés (la mère et le père réunis dans le coït).

Nous avons tenté de démontrer comment les processus avec les fonctionnements psychiques limites nous obligent à ré-évaluer la place des originaux maternel et paternel dans la constitution du cadre psychanalytique. Il nous apparaît impossible à l'heure actuelle de continuer de reléguer la figure maternelle uniquement dans le champ symbolique de la séduction/danger d'inceste qui a été soutenue par une théorisation sur l'Œdipe. La clinique contemporaine reliée aux problématiques narcissiques, nous incite à explorer ce qui en ressort des troubles de la symbolisation reliés à ces originaux du cadre.

4.2.5 Les troubles et les pré-conditions/conditions de la symbolisation au sein du cadre avec les patients états limites

Dans cette partie de notre travail, nous présenterons l'Œdipe et les relations précoces comme des lieux psychiques représentant les conditions et pré-conditions de la symbolisation. Le développement de la symbolisation au sein du cadre avec les fonctionnements psychiques limites sera comparé à celui de la cure type avec les patients névrotiques. Les troubles de la symbolisation seront mis en rapport avec la notion du trauma précoce. L'étude du défaut de la symbolisation avec les patients limites au sein du cadre sera évalué au niveau de l'épreuve de réalité à partir de deux paradoxes winnicottiens : le détruit/trouvé et la capacité d'être seul au sein du cadre.

Nous montrerons comment la question de l'utilisation de l'objet prépondérante dans la question des transferts limites ouvre sur celle des modifications du cadre pour les processus avec ces patients présentant un trauma primaire.

Les mythes originaires paternel et maternel, relevés par Roussillon (1995b) à partir des écrits de Freud, se retrouvent dans l'élaboration de la structure oedipienne et dans l'étude des interactions précoces.¹⁴¹ Ces deux lieux théoriques regroupent selon Roussillon, les deux types de conditions/pré-conditions de la symbolisation. L'Œdipe est une structure contenant qui permet la mise en place de la triangulation du tiers entre la mère et l'enfant sous l'impact de l'angoisse de castration et du deuil de la mère comme objet phallique. Cette structuration psychique donne accès à la différence des sexes et des générations; les capacités représentatives qui y sont reliées, permettent l'étayage du jeu pulsionnel. En ce qui concerne les relations précoces, comme le souligne Roussillon (1995a, 1995b) nous ne pouvons plus actuellement ne pas reconnaître que la qualité du maternage joue un rôle premier dans les possibilités de la constitution de l'aire transitionnelle qui permet de subjectiver les expériences des premières relations pré-objectales et objectales (Winnicott, 1951). Nous ajoutons que l'établissement de la transitionnalité permet l'appropriation subjective de l'Œdipe ainsi que l'accès à la symbolisation oedipienne.

Suivons Roussillon dans le développement des conditions de la symbolisation au sein du cadre de la cure type. En correspondance à ces deux temps de la genèse et du développement de la psyché, le transfert mobiliserait selon Roussillon (1995b) deux théories du cadre permettant l'établissement et le déroulement du processus analytique. La première théorie est celle qui stipule que le cadre fonctionne comme

¹⁴¹ Nous avons mentionné précédemment que les métaphores biologiques ne suffisent pas à soutenir la théorisation des relations précoces et de la transitionnalité. L'étude des représentations symboliques des déesses mères nous apparaissent rendre plus substantif l'étude du lien précoce à la mère et l'appropriation subjective du transitionnel. Il nous apparaît insoutenable d'organiser historiquement la triangulation oedipienne sans tenir compte de ce qu'il en a été de la triangulation primitive au sein de la relation primaire à la mère.

une limitation à l'agir pulsionnel par les interdits structurant le champ de la représentation (Laplanche, 1987). La deuxième est celle de la transitionnalité (Winnicott, 1971); le cadre doit être mis en position transitionnelle pour l'appropriation du champ représentatif. Entre ces deux théories nous ajoutons celle de la contenance telle que théorisée par le *holding* de Winnicott et par le *container* de Bion (1962); ce concept de la contenance du cadre comme fonction du contre-transfert de l'analyste a été adopté par Laplanche également. Nous avons déjà vu que l'Œdipe est intégrable s'il prend une forme transitionnelle. L'Œdipe est nous l'avons souligné avec nos divers auteurs, une matrice pour penser l'absence, la différence des sexes et des générations, un conteneur séparateur (Bion, 1961) pour organiser le conflit psychique sexuel, les fantasmes originaires comme la scène primitive et la castration. La triangulation s'y organise au sein des identifications parentales. La fonction du transitionnel est de permettre la subjectivation des expériences précoces dans la relation à l'objet primaire incluant la symbolisation de l'absence progressive à l'objet. Nous avons précédemment étudié l'importance du développement de l'espace transitionnel pour l'instauration de la symbolisation primaire et secondaire.

Voyons maintenant ce que nous propose Roussillon (1995b) pour articuler l'Œdipe et le transitionnel. D'abord, il pose le fait que l'Œdipe est une structure psychique tandis que la transitionnalité n'est pas un concept structural, ni économique, ni topique, ni dynamique.¹⁴² Il pose la transitionnalité comme un processus de mise en forme qui permet l'appropriation subjective des expériences dans la relation à l'objet correspondant à un processus qui se structure en se perdant. L'objet transitionnel est un représentant (matérialité/médium malléable) de la représentation, construit par le mouvement vivant de la symbolisation. Comme pour le totem, il y aurait danger de fétichisation, Winnicott (1951) en avait mentionné la

¹⁴² Comme Green, Pontalis et Reid, nous pensons que le transitionnel correspond à l'établissement d'une topique, espace interne troisième, entre réalité intérieure et extérieure. Différemment Roussillon nous semble ne considérer que l'objet transitionnel (trouvé/créé) et non pas l'espace transitionnel constitué par le détruit/trouvé et l'utilisation de l'objet.

possibilité en termes d'utilisation défensive excessive de l'objet « phallicisé » servant à faire le déni de la castration. Sur le plan méta, cette notion de la transitionnalité occupe une position limite, appartenant à une génétique paradoxale. Son statut de transitionnel l'inscrit dans un mode de pensée paradoxale, ciment, nous dit Roussillon, de l'origine indécidable.

Sans nier cet aspect de la transitionnalité, à partir des travaux de Green (1983,1990, 2002), de ceux de Pontalis (1977) et de Reid (1996a) qui ont mis de l'avant, la conceptualisation d'une troisième topique dont les pôles sont le soi et l'objet, nous tenterons de définir la transitionnalité comme l'espace psychique de la tiercéité,¹⁴³ une triangulation primitive. Nous considérerons maintenant trois aspects de la transitionnalité. Le premier concerne le processus de liaison entre le sujet et l'objet (le féminin pur de Winnicott) qui fonde le sentiment d'identité. C'est par l'illusion de la fusion des frontières sujet/objet dans la transitionnalité que se constitue comme l'a souligné Green (1998) une appropriation objectale/subjectale. Ce fonctionnement psychique nous apparaît premier pour l'intériorisation d'un bon objet de plaisir, assurant en même temps un lien primordial à l'objet.¹⁴⁴ Le deuxième aspect de l'objet transitionnel, transit de la symbolisation primaire se présente comme un espace psychique de transition entre la mère et l'enfant, tout en gardant l'illusion d'une fusion à la mère. Si l'objet transitionnel rend compte aussi de l'éloignement progressif entre la mère et l'enfant c'est qu'il enjoint l'idée d'une fonction tierce entre les deux par la transition. Le troisième aspect de la transitionnalité serait donc le passage de l'objet transitionnel à l'espace transitionnel qui advient après la résolution du paradoxe du détruit/trouvé et qui donne accès à l'utilisation de l'objet. Winnicott (1971) écrit :

¹⁴³ Nous présenterons le concept de la tiercéité dans notre chapitre portant sur l'inclusion d'une médiation artistique.

¹⁴⁴ Nous avons vu avec Aulagnier (1986) la notion de paradoxe narcissique : la mère désire que l'enfant demande que la mère désire.

Ce n'est pas l'objet, bien entendu qui est transitionnel. L'objet représente la transition du petit enfant qui passe de l'état d'union avec la mère à l'état où il est en relation avec elle, en tant que quelque chose d'extérieur et de séparé.

Nous proposons que l'enfant dans la constitution de l'espace transitionnel met en acte la présence du père qu'il retrouve dans la psyché de la mère. L'espace transitionnel, si nous poursuivons notre élaboration, serait l'espace où se déploie la première liaison du développement psychique des figures de la présence et de l'absence, de la réunion et de la séparation par un objet tiers qui sert de médiation entre la mère et l'enfant.¹⁴⁵ La constitution de l'espace transitionnel serait initiée par le paradoxe du trouvé/créé et achevée après la résolution du paradoxe du détruit/trouvé (Reid, 1996a, 1997). Ce dernier commentaire nous ramène à notre étude de l'originaire maternel dans les mythes des déesses mères, où nous avons rapporté le concept de la tiercéité dans les conceptualisations de la maternité par l'utilisation symbolique d'un tiers fécondant d'origine cosmique avant de devenir progressivement d'origine humaine: Dieu-lune, Dieu solaire, esprit d'ancêtre. Nous avons alors suggéré que ces représentations symboliques rendaient compte d'une structuration psychique de la tiercéité dans l'esprit humain dès les débuts des développements psychologiques et religieux pour répondre à la question de l'origine (Guay, 1990).

Gardons l'idée que pour Winnicott c'est l'aire intermédiaire qui sert à maintenir à la fois séparées et réunies l'une à l'autre, la réalité intérieure et la réalité extérieure. Cet espace psychique n'est pas « délimité » avec nos patients états limites, il est à construire comme pré-condition des possibilités de la symbolisation. Ces

¹⁴⁵ Notre conceptualisation d'une triangulation primitive qui trouve support chez des auteurs comme Brusset (1993) et Green (2002a, 2002b), pourrait venir jeter un éclairage aux théories d'un Œdipe précoce (Klein, 1928) et nous sortir des impasses transférentielles des relations duelles. Reconnaître la spécificité psychique du lien précoce mère-enfant, c'est pour nous toujours faire la place à la tiercéité au fondement de l'esprit de *l'homo socius*.

derniers «affichent » des troubles de l'intériorité, un manque à être qui origine d'un investissement négatif de l'objet et du soi. Même là, pour ces patients, nous l'avons vu avec Green (1990,1993), l'objet est réel au-dedans, jamais absent, intrusif et menaçant, d'où les vécus de persécution. Mais dans les cas heureux, l'espace transitionnel se construit à partir de l'intériorisation des limites entre le moi et le non-moi, sur fond silencieux de l'objet présent/absent.

Dans les situations limites, les attaques au cadre sont dans les faits des attaques au lien avec l'analyste-mère, où les patients répètent leur traumatisme à l'objet primaire. Leur aliénation à l'objet perdu (jamais re-trouvé), dont nous avons parlé dès le début de notre projet de recherche, provoque une angoisse de perte du moi/*self* dans sa relation à l'objet primaire, angoisse qui est irréprésentable. La perte de l'objet dans le processus de désillusionnement ferait pressentir une perte identitaire dans l'espace commun de la relation à l'objet primaire, espace de la fusion moi-corps-monde selon Bleger (1967). De là, l'agrippement à l'objet réel pour ne pas tomber dans le gouffre de cette perte identitaire. Au plan de la remémoration, il n'y a pas d'accès au souvenir de la relation à un objet de satisfaction, à peine des tableaux hyperréalistes à côté des traces traumatiques s'incrétant par répétition par l'agir. Le mouvement compulsif d'anti-élaboration de ces personnes nous signale un défaut dans la constitution des auto-érotismes psychiques qui constitue un trouble de symbolisation primaire selon Widlöcher (1999) et Roussillon (1995a)¹⁴⁶.

Nous avons montré dans notre étude sur le cadre winnicottien comment les attaques du patient contre le cadre de l'autre (analyste) représentent des répétitions de leur traumatisme primaire. La partie fantôme déborde avec fracas sur le cadre de l'autre (analyste) pour le mettre en morceaux discontinus comme l'est le *self* du patient. Dans ces situations analytiques, nous avons aussi interprété que le clivage sert à ramasser les parties du moi/*self* non intégrées. On a aussi rapporté des

¹⁴⁶ Nous renvoyons nos lecteurs aux deux premiers chapitres dans lesquels nous avons analysé les transferts limites surtout dans la partie du cadre winnicottien.

adaptations « faux self » au cadre de l'analyste pour masquer le trouble relié au noyau psychotique et/ou dépressif. Gardons en mémoire la description nosographique de Winnicott sur la pathologie des états limites pour aborder la théorisation de Roussillon sur la désymbolisation. Winnicott utilise ce terme de fonctionnement état limite pour décrire les cas où le noyau du trouble est de nature psychotique quoique ces sujets présentent une organisation psychonévrotique suffisante pour toujours manifester une perturbation psychonévrotique ou psychosomatique. Donc prennent place un fonctionnement névrotique et un autre non-névrotique (narcissique) où des moments de désymbolisation prendront place, dans des proportions variables selon les sujets.

Nous verrons plus loin que ces deux organisations psychiques requièrent deux modes d'écoute que nous avons annoncé dans l'introduction à notre recherche. Celle de la relation transférentielle rattachée à la problématique oedipienne : la castration, le projet identificatoire relié au deuil de l'objet phallique, la différence des sexes et de générations, la bisexualité. C'est la névrose de transfert qui permet d'analyser le rapport au désir et à l'autre en reliant la quête pulsionnelle et la demande identificatoire à travers une symbolisation secondaire. Quant à l'organisation narcissique, elle appelle une écoute qui doit tenir compte comme nous l'avons mentionné plus d'une fois dans ce travail, d'un manque à être, d'un trouble de l'intériorité. La problématique reconnue par nos auteurs est celle de l'identification primaire, du narcissisme primaire et celle de l'identification spéculaire que nous avons surtout élaborées dans notre premier chapitre. La question du processus transférentiel s'organise autour de l'utilisation de l'objet et non plus comme dans la névrose de transfert au niveau de la relation d'objet. Cette clinique requiert comme l'a théorisé Winnicott (1954, 1971) des aménagements du cadre pour répondre au défaut de symbolisation et à celui du pare-excitations pour réparer le traumatisme de la relation primaire à un objet non contenant qui a été toxique pour le psychisme du sujet qui répond par un investissement du négatif.

Nous retrouvons chez Roussillon (1995a) ce rapport entre le trauma précoce et le défaut de symbolisation primaire, symbolisation qui est définie comme le travail psychique de subjectivation de l'expérience brute. Le premier travail de transformation consiste en un passage de la trace mnésique perceptive en trace mnésique représentative inconsciente. Le défaut se situerait donc dans l'échec de la traduction d'une époque et de sa trace dans une époque suivante. Les impasses dans la cure résulteraient d'une prise en compte pas assez importante du défaut de symbolisation primaire. L'importance de l'évaluation de cette désymbolisation réside dans le fait que ce sont les processus psychiques précoces qui organisent la « psychisation » pour donner du sens aux expériences précoces. L'hypothèse principale de Roussillon est que à côté de la théorie de la répétition hallucinatoire des expériences de satisfaction, il y aurait d'autres types d'expériences qui reprendraient par automatisme de répétition de type hallucinatoire des perceptions sensorielles de traumas précoces. C'est-à-dire que prendrait place une activation des traces mnésiques perceptives non reliées à des représentations-choses donc non symbolisées à un niveau primaire et/ou qui ont perdu leur lien primaire à l'objet. Roussillon (1995a) comme Widlöcher (1999) et Aulagnier (1986) rapportent la cause de cette non-liaison à un défaut de représentation de chose ou d'objet, faute du rappel d'une expérience antérieure de satisfaction avec l'objet qui n'a pas laissé de trace qui aurait pu en permettre son inscription psychique. Le moi a le défaut de ne pouvoir faire le rappel de cette expérience de la satisfaction incluant l'image de l'objet d'attachement. Certains traumas précoces à l'objet empêche la représentation d'advenir et fige les perceptions sensorielles. Donc pour Roussillon le retour hallucinatoire de la matière brute non liée résulte en hallucinations perceptives se mêlant aux perceptions actuelles. Ces traces perceptives réactivées entraînent avec elles les traces mnésiques anciennes (archaïques). Nous comprenons que si l'expérience d'une partie historique psychique n'a pu être subjectivée suffisamment par le détour à une mère suffisamment libidinale, objet révélateur de la pulsion par son investissement de

l'enfant, cette expérience traumatique traverse le psychisme sans après coup de symbolisation. Elle fait retour par automatisme de répétition. Roussillon souligne qu'il n'y aurait que la représentation qui pourrait diminuer la crainte de la répétition de l'hallucination inconsciente et donner sens au traumatisme perdu qui n'a pu être symbolisé.

La zone traumatique est définie comme celle d'une enclave des éprouvés perceptifs non représentés fautes d'axes d'inscriptions signifiantes qui permettent dans l'après-coup, la reprise élaborative à l'intérieur du moi (Roussillon, 1995a). Le retour de cette réalité du passé se fait par un investissement négatif hallucinatoire. Cette zone implique donc le trauma qui a empêché l'inscription représentative de l'expérience précoce à l'objet. Les trois axes d'inscriptions signifiantes sont, en premier lieu, l'axe historique en tant que première inscription symbolisante de l'expérience psychique. Ici on pense à la théorisation d'Aulagnier (1986) qui fait intervenir l'objet, porte-parole dans l'historisation par le Je; le contrat narcissique entre l'enfant, la mère et le groupe social viendrait assurer la représentation de l'éprouvé de plaisir en tant qu'expérience inaugurale. Le deuxième axe comporte une représentation du jeu pulsionnel selon l'intrapsychique et l'intersubjectif (les phases libidinales d'Aulagnier). Le dernier axe correspond à l'auto-représentation du travail d'appropriation subjective (le transitionnel). En résumé le trauma infantile précoce consiste en une expression concrète du négatif qui ne peut être « psychisée » qui demeure dans un état perceptif non lié, un excédent d'énergie qui ne trouve que l'automatisme de répétition comme dépense d'énergie non liée.

Comme on l'a vu dans nos deux premiers chapitres avec les théorisations d'Aulagnier et de Winnicott, le fondement négatif du trauma narcissique infantile réside dans l'impossibilité pour l'enfant de se représenter comme non investi par l'objet de son désir. Nous avons vu avec Aulagnier (1986) que l'enfant qui ne sait pas demander, est réponse à l'offre de l'objet dans la mesure où on le désire. La question

du désir chez l'enfant est forgée par celui de la mère. Quant à Winnicott, il nous a aussi appris que l'objet en tant que miroir facilite l'intégration du self; tandis que l'irreprésentable de sa propre absence dans le regard de l'objet renvoie à la non introjection d'une structure encadrante, à des éprouvés de vide mortifère, au narcissisme négatif (Green, 1981, 1990).

Nous avons déjà retenu la proposition de Widlöcher (1999) qui reportait ce trouble de la symbolisation à un défaut d'une fonction du moi, celle qui permet le rappel des expériences de satisfaction afin qu'elles soient intégrées dans des activités auto-érotiques inconscientes, sources de créativité psychique inconsciente. Le patient limite se voit alors incapable de maîtriser l'ambivalence amour-haine et d'avoir accès au clivage ludique de l'enfance entre l'amour d'objet et le fantasme sexuel infantile. Nous avons adopté la théorie de l'étagage de Widlöcher qui est élaborée en deux étapes distinctes et non pas simplement par l'union des deux pulsions (auto-conservation et sexuelle). On se rappellera que pour Widlöcher, dans un premier temps, il y a satisfaction de la pulsion d'auto-conservation de l'enfant assuré par l'objet primaire et dans un second temps, dans l'après-coup, l'enfant reproduit par auto-érotisme cette expérience de plaisir incluant, nous soulignons, l'objet (l'image de l'objet) dans son fantasme. Ce retour à la théorie de l'étagage jette un éclairage à la problématique de l'identification primaire qui est centrale dans les transferts limites. Le défaut du moi dans le rappel de l'expérience de satisfaction bloque aussi l'identification à un objet de désir et de manque. Objet donc inutilisable pour le jeu des identifications primaires et secondaires, que nous avons écrit en introduction à la problématique clinique des transferts limites, point de départ de notre recherche.

Qu'en est-il du travail avec les patients qui présentent des transferts sur le cadre, aux prises avec des trajectoires narcissiques les empêchant de l'utiliser parce que, pour eux, le cadre serait une pure violence, achoppant à leur permettre l'accès à la potentialité de la symbolisation? Instauration d'une situation aux conventions

léonines (Donnet, 1973; Roussillon, 1995b); Viderman, 1970), le cadre tel un persécuteur provoque des états de fixité psychique chez ces patients, impuissants à laisser un processus de symbolisation se dérouler avec ses contraintes internes, son flux énergétique intérieur, sa générativité et son mouvement de transformation et d'intégration. Ils ont des réactions thérapeutiques négatives. L'analyse avec ces patients états limites requiert l'articulation des deux organisations psychiques, l'Oedipe et les relations précoces à l'objet primaire maternel lesquelles ont permis le développement du narcissisme primaire et de l'identification primaire. Il s'agit donc de circonscrire l'enjeu de la thérapeutique analytique sur l'articulation des préconditions de la symbolisation, le transitionnel et des conditions à la symbolisation oedipienne. La difficulté réside à organiser l'Œdipe parce que, comme nous l'avons vu dans nos chapitres précédents, la destructivité menace la créativité et les assises de l'identité. Le travail de l'analyste, comme l'a le premier théorisé Winnicott (1971) et après lui Donnet (1973), Reid (1996b, 1997), Roussillon (1995b), consiste à présenter les aspects structurants du cadre pour qu'ils apparaissent en trouvé/créé, en position transitionnelle du processus de représentation.

La transitionnalité est donc à construire avec ces patients; les paradoxes du trouvé/créé et du détruit/trouvé et celui de la capacité d'être seul en présence de l'autre n'ont pu être élaborés dans la relation intersubjective entre l'enfant et l'objet sans provoquer des brèches dans son narcissisme primaire. Nous pensons que les troubles de désymbolisation sont une répétition de l'échec de cette structure de tiercéité (triangulation primitive) qui sous-tend les expériences transitionnelles. La mère suffisamment libidinale, présente/absente pourrait permettre à l'enfant de s'éloigner pour lui permettre d'investir un espace potentiel entre les deux. Mais dans le collage à l'objet primaire, il n'y a pas de place pour un tiers, parce qu'il n'a pu être trouvé dans la psyché d'une mère jamais perdue parce jamais re-trouvée, toujours investie absente (le travail du négatif). Ce qui pourrait mener à une confusion

psychique au niveau de l'engendrement comme nous l'avons vu dans le chapitre précédent et coûter très cher en tentatives identificatoires au sein du cadre oedipien.

Voyons maintenant comment Roussillon (1995b) esquisse l'organisation de la scène primitive. Selon lui, il n'y aurait pas de véritable élaboration fantasmatique de la scène primitive, avec sa conséquence qui est la castration, chez les patients présentant des traumatismes narcissiques. Alors que pour le patient névrosé, il n'y a pas de choix entre s'inscrire entre la filiation connue et l'auto-engendrement de soi. Il est à la fois présent/absent de la scène primitive. Pour le patient état limite, séduit par le coït parental, la situation est plus complexe et confuse. Il n'a pas été capable de faire en sorte de ne pas avoir à choisir entre filiation et narcissisme. Incapable d'être seul dans la scène primitive, de prendre la place d'un tiers silencieux. Il est aussi limité dans l'organisation fantasmatique qui est étayée sur les expériences spécifiques ou/et sur les perceptions, et sur l'activité psychique des auto-érotismes qui ne doivent pas être placées en opposition à l'objet. On entrevoit ici, la difficulté qui découle de ce défaut dans la constitution des auto-érotismes psychiques pour les patients états limites qui ne pourront utiliser le cadre pour l'élaboration fantasmatique laquelle requiert une capacité d'être seul dans la situation analytique.

Nous allons terminer la question des troubles et conditions de la symbolisation au sein du cadre, en empruntant deux éléments à la théorisation de Roussillon (1995b), deux paradoxes winnicottiens que nous avons précédemment présenté dans le deuxième chapitre : le paradoxe du détruit/trouvé et la capacité à être seul au sein du cadre. Le paradoxe du détruit/trouvé sert à rendre compte de l'épreuve de réalité au sein du cadre. D'abord à la suite de Roussillon (1995b) reprenons les trois types d'épreuve de la réalité pour comprendre les clivages du moi et en même temps les rapports du moi à la réalité. La théorisation freudienne propose trois manières de construire la réalité. En premier, celle du moi-réalité d'emblée présent qui correspond au moi-plaisir qui dérive de la perception. La deuxième théorie est

celle de la réalité étayée sur la motricité. La troisième théorie est celle de l'ambivalence :¹⁴⁷ l'objet naît dans la haine (suite à la perte du sein), le manque mène à la quête de le (re)trouver. Nous pourrions imaginer que plus le sujet a un manque à être, plus il a de la difficulté à faire le deuil de l'objet. Winnicott (1971) pense qu'avec les configurations états limites, la question de l'objet dans les processus transférentiels n'est plus posée en termes de relations d'objet mais plutôt par celle de la capacité à utiliser un objet en dehors de l'aire de l'omnipotence des objets subjectifs, pour que les interprétations soient efficaces. L'analyste a donc la tâche thérapeutique de survivre à la destructivité du patient; sa survie le fait vivant, extérieur et séparé du patient. La construction du réel se fait en conjonction avec ses trois expériences qui servent à établir un lien avec l'objet et à le découvrir séparé et autre. Comme nous l'avons vu dans le cadre psychanalytique, il y a une neutralisation de la perception et de la motricité au profit de l'épreuve du détruit/trouvé qui conduit à la désillusion progressive de l'omnipotence, à la capacité de deuil et à l'élaboration psychique. Avec les patients états limites, le cadre se révèle non fonctionnel parce que comme l'observe nos auteurs, ces patients présentent des transferts difficilement analysables parce qu'ils sont structurés autour des deux types premiers d'épreuve de réalité. Roussillon (1995b) pense que c'est ce qui mène à des modifications du cadre comme celle de la position du face à face.

Afin de mieux saisir ce que le concept de l'utilisation de l'objet marque comme mouvement et développement psychique dans la constitution de l'épreuve de la réalité, il nous faut brièvement considérer à nouveau les travaux de Reid (1996a, 1997). Pour cet auteur, le paradoxe du détruit/trouvé définit la constitution progressive de l'absence et la formation du narcissisme primaire unificateur (le sexuel du moi). Alors que le paradoxe du trouvé/créé participe à la structuration du narcissisme primaire absolu. Le premier temps du détruit/trouvé met donc en scène

¹⁴⁷ Qui peut être considéré comme une troisième théorie d'un clivage entre l'image de soi et l'image de l'objet tel que la présente Widlöcher (1999).

l'enjeu de la séparation sujet/objet, la naissance de l'objet extérieur, la sortie de la séduction primaire, l'hallucination négative de l'objet qui aide le mouvement de désillusionnement. Mais ajoutons qu'il faut surtout comprendre que ce temps psychique se constitue par la conjonction de l'exigence de travail psychique imposé par la pulsion et celle de la fonction limitante de l'objet. Ici se glisse le passage de l'objet subjectif au sujet objectif. Dans les situations de maternage suffisamment bonnes, pourront alors prendre place la capacité de deuil et d'élaboration psychique en même temps que l'intégration pulsionnelle qui participe à la qualité de densité du préconscient. Voilà ce que nous avons compris du rôle de la réponse de l'objet révélateur de la pulsion dans l'expérience de la destructivité. La théorisation du détruit/trouvé est comme les autres paradoxes, une articulation de l'intrapsychique et de l'intersubjectif. Ce premier temps du paradoxe marque le passage de l'auto-sensualité, nous dit Roussillon (1995b) à la constitution des auto-érotismes psychiques qui inclut la représentation d'objet (le narcissisme primaire unificateur où a lieu l'identification du moi à l'image d'un semblable (Freud, 1914). La formation du moi, comme instance psychique est donc corrélative au paradoxe du détruit/trouvé.

Quant au deuxième temps du détruit/trouvé, il est qualifié par Roussillon (1995b) comme celui du rapport à l'objet et au plaisir de soi et de l'autre. Le narcissisme secondaire est alors repris aux objets.¹⁴⁸ L'activité auto-érotique du sujet serait vécue comme une dépossession de l'objet par les capacités de plaisir que le sujet se donne. L'omnipotence de l'enfant n'a pas de limites surtout, croyons-nous, si

¹⁴⁸ Nous rappelons que nous avons dès le premier chapitre opté pour la théorisation de Reid (1996a) sur l'élaboration des deux temps théoriques de Freud au sujet du narcissisme primaire et unificateur. Ce choix théorique repose sur l'assomption que le moi se doit d'abord, d'être formé comme instance si l'on veut considérer un retournement sur le moi de la libido reprise aux investissements d'objets. L'utilisation de l'objet serait le fait d'un moi différencié et séparé ce que ne suppose pas le narcissisme primaire absolu. Que le narcissisme primaire unificateur relève d'une relation intersubjective n'en fait pas un narcissisme secondaire qui nécessite la constitution de l'objet séparé extérieur au moi. Des relations intersubjectives existent dans le narcissisme primaire absolu mais elles sont vécus comme une unité duelle.

l'environnement le lui confirme. La réponse de la « mère morte » est pour l'enfant dans son fantasme, une confirmation de sa toute-puissance destructrice. À l'opposé, la réponse de l'objet atteint par les attaques du sujet, mais survivant sans représailles, permet à l'enfant d'apaiser sa culpabilité intrinsèque aux auto-érotismes fantasmés comme atteinte à l'objet (le plaisir pris à l'objet). Il est donc nécessaire que le sujet fasse l'épreuve que l'objet survive à son appropriation auto-érotique. Dans la situation analytique, il est important que le fonctionnement de l'analyste soit maintenue ou rétabli parce que l'objet dans le fantasme est toujours en train d'être détruit, nous dit Winnicott (1971) : « L'analyste, la technique analytique et le cadre interviennent tous en tant qu'ils survivent, ou ne survivent pas aux attaques du patient. »¹⁴⁹ La survivance de l'objet à la destructivité du sujet contribue à l'établissement de la constance de l'objet et à son extériorité. L'objet peut alors être utilisé, nous dit Winnicott. Ce qui est paradoxal réside dans le fait que l'objet doit être atteint et en témoigne. C'est là que le contre-transfert s'exerce dans sa forme structurante et qu'il fournit un étiage affectif suffisant (Roussillon, 1995b). La régulation transféro-contre-transférentielle permettrait de penser le temps précédent l'épreuve comme une méprise projective. La théorisation de l'utilisation de l'objet permet aussi de penser la valeur positive de la destructivité comme celle de la création d' « un monde de réalité partagée que le sujet peut utiliser et qui peut envoyer en retour dans le sujet une substance autre-que-moi. »¹⁵⁰ Dans la situation analytique avec les sujets états limites, où les mouvements transférentiels-contre-transférentiels occupent la plus grande place, le processus tient plus à l'établissement d'une relation. Le travail thérapeutique consiste à fournir les conditions pour que la psyché du patient s'étaye sur celle de l'analyste afin de l'aider à faire la transition de l'union symbiotique avec l'objet à être en relation avec ce dernier. Il est donc nécessaire que l'analyste se laisse utiliser par son patient en dehors de l'aire des expériences omnipotentes. Après quand l'objet sera devenu constant, suffisamment bon pour

¹⁴⁹ D.W. Winnicott, L'utilisation de l'objet in *Jeu et réalité*, 1971, page 127.

¹⁵⁰ Ibid, page 131.

avoir permis son intériorisation, l'analyste pourra avoir recours à la théorisation de la relation d'objet, à celle d'objet support contingent de la vie pulsionnelle, à celle de l'objet organisateur de la psyché pour effectuer avec son patient le travail du deuil de ses désirs oedipiens infantiles. Là, la symbolisation se veut secondaire permettant l'élaboration fantasmatique de la bisexualité psychique, de la différence des sexes et des générations. Sans l'établissement de la transitionnalité, il n'y a pas de jeu possible entre le moi conscient et inconscient, entre le sujet et l'objet, entre l'intrapsychique et l'intersubjectif.

Mais pour pouvoir plonger dans cette tâche thérapeutique, il faut que le patient au sein du cadre, puisse comme l'enfant en présence de sa mère avoir acquis la capacité d'être seul en présence de l'autre. Les patients états limites, on le sait depuis longtemps sont incapables d'utiliser le cadre de la cure type à moins d'aménagements théoriques et techniques. Le cadre se révèle non fonctionnel pour eux. Roussillon (1995) a mis en rapport l'épreuve de la réalité et les paramètres du dispositif spatial. Dans le cadre de la cure type, nous avons vu que la position divan-fauteuil place l'analyste en retrait, hors du champ perceptif visuel du patient. Cette position à partir de Freud a été théorisée pour permettre le dégagement des potentialités représentatives. L'objet absenté du regard (si ce n'est les aperçus furtifs des arrivées et des départs) relativement absenté du registre perceptif, installe le patient dans une solitude visuelle, seul en présence de l'autre. L'absence visuelle de l'analyste aurait la vertu de ne pas influencer le patient, de le laisser seul en face de lui-même, de lui servir d'écran projectif. La neutralité conseillée par Freud (1913), est-elle vraiment neutre?¹⁵¹ Le dispositif spatial plus que tout autre chose reconnaît

¹⁵¹ Cet aspect devrait être relativisé puisque l'environnement spatial du « cabinet » manifeste des traits de personnalité du thérapeute qui peuvent être utilisés comme objet transitionnel. Nous reprendrons cet élément dans notre dernier chapitre traitant des objets transitionnels offerts par Freud à ses patients (les représentations symboliques et mythologiques de sa collection d'objets d'art par exemple et dont on a su qu'au moins l'une de ses patientes avait parlé dans son transfert. Deuxièmement, comme les aveugles, certains patients allongés s'agrippent à la voix, la respiration et l'odeur de leur analyste comme emprise sensorielle sur l'objet pour le sentir vivant et réel. La question du retrait du regard

Roussillon (1995b) donnerait une illusion de neutralité bonne pour l'analyste à être manifestée par son cadre. Il s'explique cela par le fait que l'analyste doit maintenir cette illusion de solitude pour garder cette illusion d'objectivité dans l'analyse du transfert. Cette position «physique /psychique » de neutralité contre-transférentielle est propice à la découverte de soi et de l'autre, une certaine distance utile sans doute symbolisée par le dispositif spatial (Bouvet, 1954). La raréfaction des perceptions visuelles faciliterait la vision intérieure; l'invitation au voyage intérieur par Freud à ses patients, sert de mode d'emploi du divan et de pré-condition de l'analysabilité. Le retournement du regard sur la règle des associations libres vise la transformation d'un appareil psychique en appareil du langage (Green, 1973, 2002b). Depuis Freud, il est établi que le discours possède la capacité de rétention, de détournement énergétique et d'organisation topique et la capacité par les associations libres de mobiliser les couches du préconscient. De plus, la restriction motrice facilite le déplacement de l'action sur la pensée que Freud considérerait comme un acte intériorisé. Mais comment oublier que les conditions d'analyse de l'inconscient sont dépendantes des conditions d'observation d'un inconscient en acte transformant le mode de manifestation de celui-ci (Viderman, 1970)?

Revenons à l'une des fonctions polysémiques du cadre. Celui de la cure type les contient toutes : modèle du rêve, interdit de l'inceste, soins maternels, transitionnalité. Selon les diverses configurations psychiques, ces modélisations seront organisées et sollicitées différemment. Prenons le modèle du rêve appliqué à celui du processus de la séance. Le névrotique joue à rêver en séance, l'état-limite ne sait pas jouer sans filet. La séance peut devenir un cauchemar pour lui, une expérience de déréalisation (Green, 1990, 2002b; Roussillon, 1995b). La présence de l'analyste y serait vécue comme perdue ou intrusive. La disparition de l'objet ne donne pas d'emblée au patient limite l'idée de jouer au jeu de la bobine (être seul en

dans la position divan-fauteuil doit être étudiée sous l'angle de la spécificité des images visuelles dans la représentation en rapport avec la problématique de l'absence de l'objet.

présence de l'autre) ou à celui du miroir (se faire apparaître et disparaître); le miroir est utilisé par le patient limite comme une pellicule photographique, signifiant de représentation arrêtée dans le temps, niant une histoire des origines, une utilisation défensive du fantasme d'auto-engendrement. Il lui faudra auparavant avoir appris à jouer aux jeux de coucou, de spatule et de construction. Ces jeux sont plus reliés à la construction de l'identité primaire, à l'importance de la destructivité et de la différenciation soi/objet et à la représentation du lien à l'objet. Ils participent au travail de l'intégration du moi/self (Roussillon, 1995b). Cette présentation des différents jeux au sein du cadre est un écho entendu par Roussillon à la proposition de Winnicott pour qui « la psychothérapie s'effectue là où deux aires de jeu se chevauchent, celle du patient et celle du thérapeute. »¹⁵²

Si le patient état-limite est structuré dans son rapport à la réalité sur les critères de la perception et de la motricité (la décharge de l'agir), il ne pourra tirer profit d'une situation intersubjective où l'autre est absenté de son regard. Il ne pourra pas réinvestir ses objets internes parce que la relation reste à construire avec l'objet. Comment utiliser l'absence symboliquement pour quelque chose qui n'a pas été pensé et refoulé? Les états-limites seraient de ceux qui se servent du perceptif presque comme un mode hallucinatoire; ils se serviraient du perceptif comme d'un retour de la trace non élaborée encore actuelle (Winnicott, 1952, Roussillon, 1995a, 1995b). Dans le cadre de la cure type c'est à l'analyste que revient le travail de symbolisation primaire et secondaire, vécue à la limite comme une hallucination de l'analyste. C'est donc à ce dernier, pense Roussillon, qu'incombe la tâche de faire face à un pan historique non subjectivé par le sujet. Il n'y a que la représentation qui pourrait donner du sens au trauma par la symbolisation pour retrouver le statut d'objet perdu et permettre l'appropriation subjective de l'événement avec un retour dans l'histoire du sujet. Le rôle de l'analyste consiste donc dans son écoute du fonctionnement limite en un travail de figurabilité de ce temps psychique précoce non

¹⁵² D.W. Winnicott, Jouer. L'activité créative et la quête de soi in *Jeu et réalité*, 1971, page 76.

subjectivé ultérieurement car il fut marqué par le traumatisme. Ce temps psychique manqué a constitué un temps de défaut par le non établissement de l'espace de la subjectivité. L'historicisation par l'analyste est une re-construction de quelque chose que le sujet n'a pu s'approprier subjectivement. Une métapsychologie de l'écoute devra ainsi inclure celle du défaut de symbolisation primaire.

Notre cadre de psychothérapie psychanalytique avec une médiation picturale offre un lieu pour que le patient puisse construire sa propre figurabilité, en s'appuyant sur la matérialité du support plastique. Nous verrons quels sont les aspects métapsychologiques d'un tel cadre intégrant une médiation à son installation (dispositif et méthode). Nous étudierons dans le dernier chapitre de notre recherche cet aspect de la symbolisation primaire. Mais d'abord, à la suite de nos auteurs, Roussillon (1995b), Dispaux (2003), pour n'en nommer que quelques uns, il nous faut penser le dispositif du face à face comme un aménagement qui permet d'ouvrir l'espace psychique sous un angle différent, une autre manière de faire émerger une scène psychique. « On n'allonge pas n'importe qui. On modifie le cadre. »¹⁵³ Le travail avec les patients états limites nous entraînent donc sur « Les voies nouvelles de la thérapeutique » qu'entrevoit Freud déjà en 1918. Les indications au cadre de la cure type ou à celui de la psychothérapie sont donc déterminées par cette évaluation des potentialités de la symbolisation et de ses conditions ou pré-conditions. Nous terminerons le présent chapitre, par une brève analyse de la question des modifications au cadre et plus spécifiquement celle de la position du face à face.

4.3 Une modification au cadre : la psychothérapie psychanalytique

Dans cette dernière partie de notre troisième chapitre, nous introduirons en premier lieu les aspects narcissiques de l'aménagement du face à face. Nous exposerons l'impact de la sensorialité (le visuel et le regard) dans la construction du

¹⁵³ Jean Cournut, discussion sur Le processus analytique aujourd'hui : les états limites in *Psychanalyse et Psychothérapies*, 2003, page 34

narcissisme ainsi que le lien originaire à la mère comme potentialité symbolisante et tiercéisante. Dans un deuxième temps, nous présenterons l'apport du dispositif du face à face comme voie d'accès à l'inconscient et comme support à la liaison primaire. À partir de la prémisse que chaque dispositif modifie d'une manière propre et distincte le mode de fonctionnement psychique pour le rendre analysable, nous tenterons à l'aide de nos auteurs Jeammet, 1998 et Roussillon (2004) de démontrer la spécificité du dispositif du face à face .

4.3.1 Les aspects narcissiques du dispositif du face à face

Résumons les raisons pour lesquelles il nous faut penser les aménagements en face à face avec les patients états limites.¹⁵⁴ Les fonctionnements psychiques limites ne sont pas structurés avec un espace de subjectivité et la désymbolisation qui y prend place empêche le déroulement d'un processus analytique dans le cadre de la cure type. Nous avons à partir du cadre winnicottien établi le lien entre le trauma primaire et les troubles de la symbolisation (Winnicott, 1954; Roussillon, 1995a, 1995b). Des travaux de Roussillon, nous avons retenu que le défaut de la symbolisation primaire se manifestait par des automatismes de répétition d'expériences traumatiques rattachées aux relations précoces qui n'avaient pas été refoulées mais clivées. Nous avons déjà dans notre premier chapitre étudié à partir de la théorisation de Widlöcher (1999) que ce trouble de symbolisation primaire était relié à un défaut dans la constitution des auto-érotismes psychiques qui consiste en un défaut du moi dans le rappel d'une expérience de satisfaction incluant la représentation de l'objet de l'attachement et de l'auto-conservation. Ce défaut du moi ébranle les assises narcissiques du sujet qui se voit ainsi privé de l'apport de l'objet dans la constitution des auto-érotismes psychiques auxquels sont rattachés la créativité et l'activité

¹⁵⁴ Notre présente discussion laisse de côté d'autres fonctionnements psychiques qui peuvent prendre place dans le dispositif du face à face comme ceux des patients pour qui le choix de ce dispositif relève d'une condition socio-économique, d'une réalité matérielle (distance physique) et de ceux pour qui la démarche consiste en une épreuve d'actualité comme la qualifie Roussillon.

sublimatoire. Parce que ces patients sont structurés dans leur rapport à la réalité selon les critères de la perception et de la motricité, ils ne peuvent tirer avantage du dispositif de la cure type qui implique l'accès à la figuration par la représentation. Le but des modifications serait alors de rendre possible l'émergence d'un processus analytique quand les conditions normales de sa possibilité ne sont pas réunies (Cournot, 1998, Diatkine, 1998).

C'est en nous appuyant sur un article de Freud (1918) Les voies nouvelles de la thérapeutique que nous explorerons les modifications au cadre de la cure type sous l'angle des enjeux narcissiques pour le patient et son psychothérapeute dans un dispositif qui introduit la présence visuelle de ce dernier.

Nous éviterons le détour par les considérations professionnelles qui ont les dix dernières années donné lieu à un débat entre les tenants du pour ou contre la psychothérapie psychanalytique au sein des institutions psychanalytiques. D'autres avant nous ont déjà remarqué la confusion qui prenait place entre les points de vue épistémologique, métapsychologique, politique et culturel reliés à des conditions socio-économiques (Diatkine, 1998; Doucet, 1996; Jeammet, 1998; Roussillon, 1998). Puisque le débat semble dépassé comme aime à le penser Jeammet (1998), nous rapporterons le fait social qu'il existe des psychothérapies psychanalytiques offertes comme forme de traitement psychothérapique depuis plus de cinquante ans. Le développement historique de ces modifications ou applications à d'autres environnements que celui de la cure type rend compte des difficultés techniques dans les cures avec des patients reconnus difficiles ou encore avec des patients ne présentant pas le profil socio-économique pouvant leur permettre l'accès à l'or pur de la psychanalyse (Doucet, 1996). Ces psychothérapies psychanalytiques ne sont pas toutes dispensées par des psychanalystes appartenant à des sociétés de psychanalyse. Mais Doucet (1996) et Diatkine (1998) rapportent qu'en Amérique et en Europe, on retrouve en dehors des sociétés de psychanalyse, des programmes de formation qui

sont présentés par des professeurs psychanalystes ou/et psychothérapeutes psychanalytiques. Ces formations se rapprochent de la formation des candidats analystes. Elles comportent un enseignement théorique et clinique de la pratique d'inspiration psychanalytique; des supervisions individuelles et de groupe y sont offertes. Une analyse personnelle ou une expérience de psychothérapie à long terme, dans certains cas, sont des exigences qui prévalent au sein de ces instituts de formation. Le volet recherche y est cependant absent à moins de poursuivre des études universitaires qui offre des programmes d'étude de la psychanalyse.

Ces mises au point nous permettent de poursuivre notre réflexion en nous appuyant une fois de plus sur l'esprit réaliste et intuitif de Freud (1918) qui comme nous l'avons souligné dans notre étude du cadre de la cure type entrevoyait l'élargissement des applications de la psychanalyse. « Les voies nouvelles de la thérapeutique » sont envisagées par Freud, comme des modifications de sa méthode. Modifications qui étaient déjà en 1918, identifiées comme celles issues des diverses pathologies différentes de la névrose, et d'autre part, motivées par des conditions socio-économiques. Dans cet écrit, Freud soutient que ces modifications devront se faire en gardant l'essentiel du traitement psychanalytique. C'est-à-dire « placer le patient dans la situation psychique la plus propre à provoquer la liquidation souhaitée du conflit. »¹⁵⁵ Il reconnaissait que les diverses formes de maladie traitées ne pourraient être guéries par une seule et même technique. Devant la nécessité d'une technique plus active, Freud affirmait que quelque soit la forme psychothérapique apportée au cadre, le traitement devra s'effectuer dans un état de frustration et d'abstinence. On entend derrière ses recommandations, l'exigence éthique et structurale du cadre interne de l'analyste, celui de la castration comme condition d'accès à la symbolisation oedipienne. Le narcissisme des praticiens se voit ainsi mesuré non pas à leur idéal groupal mais plutôt à leur inconscient pulsionnel

¹⁵⁵ S.Freud, 1918 Les voies nouvelle de la thérapeutique in *La technique psychanalytique*, 1953, page 135.

individuel. C'est la prégnance de cette recommandation, qui à notre avis, a permis à certains de sortir des idéalizations comme celles que le cadre de la cure type serait le seul savoir sur l'inconscient et ses manifestations. Comme si l'inconscient se définissait par une position physique et non par une qualité psychique (Freud, 1938). Si le cadre de la cure type était le seul traitement pouvant permettre de libérer le Moi des énergies instinctuelles bloquées qui empêchent l'individu de prendre plaisir à vivre, à aimer et à travailler, la psyché humaine en serait réduite dans certains cas, à une double aliénation actualisée par la rencontre analytique. Green (1999, 2002b) et Jeammet (1998) n'hésitent pas à questionner les résultats de l'analyse, ses limites et ses impasses transféro-contre-transférentielles. Ils considèrent comme Roussillon (1995a, 1995b) que ces échecs du traitement analytique relèvent du fait que la méthode analytique reliée à la première métapsychologie freudienne ne pouvait être appliquée qu'aux expériences qui ont déjà été « psychisées » et refoulées.

Depuis les dix dernières années, les travaux de Green et Roussillon ont permis à partir d'une théorisation du travail du négatif dans la psyché (Green, 1993) d'assurer une continuité métapsychologique aux travaux de Freud (1920) portant sur le clivage du moi, les automatismes de répétition et la réaction thérapeutique négative. L'édification d'une deuxième métapsychologie des processus psychiques et de la transitionnalité (Roussillon, 1995a) tient lieu d'une articulation de l'intrapsychique et de l'intersubjectif au sein de la psyché à la lumière du rôle de l'objet dans la genèse du psychisme. La place donnée à une fonction intrasubjective (Green, 1998) dans le champ de l'intrapsychique a conduit à la conceptualisation d'un processus de subjectivation, originant surtout de la métapsychologie winnicottienne et du concept de la transitionnalité. Cependant l'appropriation d'une fonction créative et « subjectivante », témoignant des relations du sujet à son environnement primaire, a conduit au postulat d'une fonction objectalisante et d'une autre fonction désobjectalisante au sein de la psyché (Green, 1998).

Ces développements métapsychologiques nous permettent de mieux comprendre la situation de ceux des sujets qui pourraient être laissés en reste, dans un vide théorique et clinique du fait de leur incapacité à investir le cadre de la cure type. Les patients dont le fonctionnement psychique limite est organisé autour de la problématique narcissique nous ont appris sur les rapports entre les expériences traumatiques précoces à l'objet primaire et la désymbolisation. L'invisibilité de l'analyste et son silence provoque en eux, une reviviscence d'une détresse infantile qui n'aurait laissée aucune représentation, seulement la trace perceptive des expériences primaires de non-satisfaction, clivées, enkystées (Ferenczi, 1932; Green, 1990, 2002b; Roussillon, 1995a). Comment assurer une régulation narcissique (Grunberger, 1975; Green 1974, 1983b, 1998) pour le déroulement du processus analytique avec des patients qui ont des carences narcissiques qui les empêchent d'utiliser l'objet comme objet séparé et différencié du moi (Winnicott, 1971)?

Retournons à notre Freud pour retrouver une voie de réflexion sur l'essentiel de la démarche psychanalytique. Nous avons déjà présenté dans notre étude du cadre freudien l'idée du changement et renforcement du moi comme finalité du traitement psychique (Freud, 1913; Bouvet, 1954). Il s'agirait de produire l'effet d'une relance du fonctionnement psychique. Cette relance prendrait, selon Jeammet (1998), la forme du plaisir auto-érotique qui est défini comme l'auto-connaissance de soi à travers le transfert, plaisir d'utiliser ses capacités psychiques.¹⁵⁶ De plus, le changement du moi passerait aussi par une relance dynamique de la transformation des différentes instances psychiques. L'auto-érotisme psychique serait alors nourri par la réactualisation par l'objet du transfert des plaisirs infantiles de l'échange.

Reconsidérant cette finalité du traitement psychanalytique, nous constatons qu'heureusement que le processus de désaliénation des attaches infantiles, poursuivi

¹⁵⁶ Ce commentaire de Jeammet rejoint les théorisations de Grunberger et de Green sur le fait que la libido narcissique est le moteur énergétique du processus analytique. Nous avons abordé cet aspect du narcissisme dans notre étude sur les rapports entre le narcissisme et la symbolisation au sein du cadre.

dans une relation de frustration et d'abstinence, ne tenait pas pour le père de la psychanalyse à la disposition des meubles et à la fixité de la même méthode pour tous les transferts (Freud, 1918). La conduite de la cure ne pouvait donc laisser place à des contre-transferts idéalisant sur l'analyse et l'identité d'analyste (voir sur le cadre et la technique), sans prendre en compte la démesure narcissique de la situation transféro/contre-transférentielle, face au narcissisme de l'autre sujet (le patient). Freud en était-il conscient? Il nous semble que sa croyance que « le malade a toujours raison » nous révèle son esprit de communauté de travail sur la base d'une égalité de la constitution humaine.¹⁵⁷ « Les voies nouvelles de la thérapeutique » passent par la déconstruction du surinvestissement narcissique que plusieurs ont porté à Freud. Ce travail d'objectivation de l'œuvre freudienne pourra servir à préserver l'esprit du contre-transfert de base de son inventeur sur « la méthode particulière de psychothérapie à laquelle il a donné le nom de psychanalyse » (Freud, 1904). Sinon le « cadre idéal », qui doit rester un axe de référence, risquerait, selon nous, de transformer la situation analytique en l'expression d'un mépris humain. Puisque la reviviscence traumatique activée par l'absence visuelle de l'objet (le retrait de l'analyste dans la cure type) est investie négativement et vécue par le patient état limite comme un désinvestissement par l'objet primaire, confrontant le sujet à une image de soi irreprésentable. L'essentiel nous dit Freud, ce sont les conditions de frustration et d'abstinence pour permettre à l'analyste et à son patient, le déplacement des satisfactions pulsionnelles sur l'analyse comme activité sublimatoire.

« La situation psychique la plus propre à provoquer la liquidation du conflit »¹⁵⁸. Cette indication thérapeutique laisse, selon nous, l'ouverture à penser le développement du traitement psychanalytique à la dimension du sur-mesure dans l'installation d'une situation analytique pour répondre à la spécificité du

¹⁵⁷ À l'occasion du soixante-quinzième anniversaire de Freud, Andréas-Salomé (1933) a souligné l'humanisme de Freud dans sa conceptualisation du travail d'analyse.

¹⁵⁸ S. Freud, Les voies nouvelles de la thérapeutique analytique, 1918, in *La technique psychanalytique*, 1953, page 135.

fonctionnement psychique de chaque patient. Freud (1914-18) s'était déjà heurté aux impasses de situations limites transférentielles quand il a pensé à « la situation psychique la plus propre ». Il était encore en train de jongler avec la place du narcissisme dans sa métapsychologie. Il avait déjà été confronté aux limites transférentielles de certains patients dits narcissiques. Dans une autre situation, il avait sans le savoir construit une collusion narcissique avec le faux self analytique du patient (*L'homme aux loups*, 1918). Le cadre freudien conçu pour symboliser le conflit oedipien trouvait des explications phylogénétiques pour confirmer la présence du conflit oedipien chez tous les humains. La mise en éclairage de la castration et de l'interdit de l'inceste comme éléments originaires au complexe paternel laissait dans l'ombre du continent noir de ce qu'il en était dans la psyché, de la relation au corps de la mère dans l'établissement des premières représentations du lien à l'objet. Ce parti-pris nous avait aussi laissé dans l'ignorance des conséquences sur le psychisme de l'enfant du fait d'avoir un objet primaire (la mère ou la personne qui assume la fonction maternelle), incapable de démontrer une préoccupation maternelle primaire (identification primaire aux besoins du moi du nourrisson). Il a fallu des générations de psychanalystes pour « trouver la mère dans le père » autrement que sous la représentation de la séduction maternelle incestueuse ou encore dans celle d'une structure psychique dichotomique de représentations internes de bonne ou mauvaise mère. Avec les paradoxes winnicottiens, le féminin maternel a pris les fonctions de « mère suffisamment bonne », objet de contenance et de transformation de la structure psychique de l'enfant dans les processus de la genèse du psychisme.¹⁵⁹ L'étayage revu par Winnicott, a conduit au paradoxe de la capacité d'être seul en présence de la mère. Faisant d'une pierre deux coups, la mère par sa « présence faite d'absence » aide son enfant à passer à une structure plus complexe que celle de l'unité duelle du narcissisme primaire absolu. La psyché de l'enfant étayée sur celle

¹⁵⁹ Nous avons précédemment comparé la théorisation de Winnicott sur le rôle de l'objet maternel dans la genèse du psychisme de l'enfant aux structures symbolique des représentations de la maternité par les figures des déesses mères.

de la mère lui permet d'investir des activités auto-érotiques et de les ré-unifier dans un après-coup, l'assurant ainsi d'assises narcissiques (le narcissisme primaire unificateur). L'objet transitionnel représente le troisième développement conceptuel de l'objet, ni interne, ni externe, entre les deux; il sert de médiation comme nous l'avons vu entre le sujet et son environnement et il ouvre la voie à la constitution progressive de l'absence, à la différenciation du moi et du non-moi, à la capacité de deuil et à l'intégration pulsionnelle.¹⁶⁰ Nous avons précédemment analysé le concept de la transitionnalité comme une expérience d'une triangulation primitive, une fonction tierce au creux du lien à la mère à la condition de retrouver le père dans la psyché de la mère.

Comment dans le lien au corps de la mère, une structure tierce, interprétative de cette expérience libidinale pourrait-elle prendre place? Aulagnier (1986) confirme que la tiercéité nous vient d'abord de notre mère. Récapitulons l'essentiel de la théorisation de cette auteure sur l'identification spéculaire pour supporter ce postulat. Si le regard tiers de la mère permet de réinsérer le plaisir dans le registre du relationnel, il vient aussi briser l'étau du face à face. L'égo spéculaire donnerait au sujet l'occasion de se représenter comme différent de la mère, objet de son propre plaisir et objet du plaisir de la mère. Il aura donc double rôle nous dit Aulagnier, celui de véhicule de la libido d'objet et celui d'aimant de la libido narcissique. La constitution de l'image de soi marque donc l'expérience de la perte de la fusion à une origine totalisante et celle de la formation du moi-corporel. C'est cette inscription structurale de la tiercéité par le regard de la mère à l'enfant que nous développerons dans notre compréhension du dispositif du face à face. Le *setting* de la psychothérapie psychanalytique en face à face nous renvoie à cet originaire du lien sensoriel à la mère dans ce qu'il a de présence créatrice et de potentialité symbolisante et tiercéisante.

¹⁶⁰ Nous développerons ce rapport entre le concept de la tiercéité et de la transitionnalité, d'une manière plus détaillée dans notre étude d'un cadre incluant une médiation artistique.

Nous pouvons dès lors imaginer combien est structurant pour le narcissisme primaire du patient état limite le dispositif du face à face, permettant ce rapport au réel, non pas juste dans sa dimension de surface externe, signifiant sans signifié, mais offrant au patient une expérience sensorielle de la présence de l'objet qui pourra être appréhendée de l'intérieur dans l'après-coup (*l'insight*). Le dispositif du face à face permet donc cet appui sur l'expérience sensorielle par le regard. D'une part cette relation- autre-à l'objet peut aussi donner lieu à l'émergence chez le patient de certains niveaux, les plus primitifs des expériences psychiques et des expériences du moi-corps. D'autre part, celles-ci peuvent dépendre des perceptions moi-corps de l'analyste et contribuer au processus total du contexte analytique produisant ainsi une écoute différente que celle du dispositif de la cure type (Milner, 1969). La régression narcissique n'est donc pas exclue du dispositif du face à face (Jeammet, 1998; Roussillon, 1998, 2004). Elle prend des formes différentes et des temps différents.

Nous entrevoyons déjà que les axes organisateurs du processus analytique dans le dispositif du face à face ne pourront être seulement ceux de l'identification primaire mais aussi ceux de l'identification spéculaire. Que d'une certaine manière, le dispositif du face à face se veut une thérapeutique de ce qui n'a pas été différencié du moi-corps de l'environnement maternel, de ce qui n'a pu recevoir une valeur libidinale comme souhait narcissique le plus pur (le plaisir de la découverte de soi) et de ce qui n'a pu être contenu de la déperdition du moi à une totalité omnipotente. Pour que l'expérience de déperdition au tout soit tolérable, il faut que le mouvement de retour vers le regard de la mère ait pu venir compléter l'image narcissique et constitué «ce vu » en tant qu'objet de plaisir de la mère. Selon Aulagnier, cet «en-plus » de plaisir narcissique venu de la mère concède à l'enfant sa valeur propre.

Ce détour répétitif par la théorisation d'Aulagnier nous sert d'assise théorique et de théorie complémentaire sur le versant pulsionnel et identificatoire à la théorisation du détruit-trouvé de Winnicott et au paradoxe de la capacité d'être seul

en présence de la mère. Quant à l'identification primaire telle que théorisée par Aulagnier (1986) elle se rattache au paradoxe du créé/trouvé winnicottien et constitue une appropriation à la fois objectale et subjectale de l'objet. Nous avons déjà mis en correspondance le narcissisme primaire absolu et l'identification primaire avec le paradoxe du trouvé/créé. Puis nous avons établi la correspondance entre le narcissisme primaire unificateur et l'identification spéculaire avec le paradoxe winnicottien du détruit/trouvé. Le concept de l'utilisation de l'objet a été relié au narcissisme secondaire. Roussillon (1995b, 2004) par son analyse des différents temps du paradoxe du détruit/trouvé qui rejoignent la notion du conflit entre la libido narcissique et objectale (la culpabilité du plaisir pris à la mère) confirme notre compréhension inspirée des travaux de Reid (1996a, 1997) sur la mise en parallèle des paradoxes winnicottiens et des concepts de narcissisme primaire absolu (trouvé/créé), narcissisme primaire unificateur (détruit/trouvé) et narcissisme secondaire dans l'utilisation de l'objet. Notre travail avec les patients souffrant de carence narcissique nous indique la friabilité de la frontière entre le narcissique et l'objectal : se faire plaisir ou faire plaisir à l'autre. À l'aide de la théorisation de Roussillon (1995b) sur le détruit/trouvé et celle de Widlöcher (1999) sur la constitution des auto-érotismes psychiques, nous avons déjà évoqué que cette culpabilité était sous-jacente à la constitution des auto-érotismes. À la suite de Winnicott (1971) nous avons interprété les représailles de l'objet ou/et sa non survivance aux tentatives destructrices du sujet pour le rendre séparé et extérieur comme une causalité à la déliaison et à l'investissement négatif de l'objet.

La liste des priorités dans les situations limites, établie par Kernberg (1998, 2000), nous apparaît un investissement narcissique positif du contre-transfert sur la situation analytique dans le dispositif du face à face. Cependant même sans l'attitude pragmatique qui pourrait devenir contre-transférentiellement défensive, le bon sens de la réalité à tenir, d'abord à instaurer au sein du cadre, amène l'analyste à bien se tenir et à survivre présent et disponible avec à l'œil ses propres enjeux narcissiques

reconnus sur la situation transférentielle. Le site tel que l'a défini Donnet (1995) comprend non seulement le dispositif, les conventions habituelles, les principes de méthode, la théorisation analytique et les représentations sociales. Mais il comprend aussi le contre-transfert fonctionnalisable de l'analyste.

Comme l'a observé Green (1974) le patient état limite investit négativement le vide, l'absence dans une aspiration au non-être par le maintien d'un mauvais objet persécuteur. Nous avons déjà mentionné que si la position de retrait de l'analyste dans le cadre de la cure type soustrait au regard du patient, préserve plus facilement l'espace du self silencieux du patient névrotique, elle laisse le patient état limite dans une impasse de vide mortifère. À l'effacement de l'objet correspondrait l'effacement des frontières du moi (Federn, 1952). Nous avons, comme point de départ à notre recherche déjà, mentionné l'aspect clinique d'une angoisse de perte que nous avons identifiée dans notre travail avec nos patients souffrant de carence narcissique. Les travaux de Dispaux (2003) et de Duparc (2003) viennent appuyer ce fait clinique retrouvé dans les transferts limites avec nos patients. L'angoisse de perte des limites du moi se retrouve dans des trajectoires pathologiques où l'on identifie la problématique narcissique et identitaire.

Comment évaluer les limites de ce dispositif psychothérapique? Le dispositif du face à face risque de figer le patient dans une atmosphère de trop plein que nous qualifions hyperréaliste (l'analyste ne représente pas la mère, il est la mère). Nous avons déjà parlé précédemment que les transferts en miroir dans le face à face qui peuvent évoluer vers la symbolisation à la condition que l'analyste (psychothérapeute) maintienne un silence bien dosé, bénéfique à la distance entre le self et l'objet.¹⁶¹ Il s'agit donc d'être un miroir vivant pour que le patient puisse venir « se lover » dans le regard de l'autre, n'ayant plus à remplir lui-même, le rôle de miroir narcissisant pour l'objet primaire. Dès lors, l'apport narcissique au niveau de

¹⁶¹ Nous renvoyons nos lecteurs à notre étude des rapports entre le narcissisme et la symbolisation au sein du cadre.

la technique devra consister en un dosage entre le don narcissique (la présence en miroir, la parole interprétative) et la frustration (le refus de la collusion narcissique par la séduction). La tâche thérapeutique serait pour le psychothérapeute d'assurer la disponibilité psychique à ses propres processus internes pour assimiler et construire la symbolisation avec ces patients qui sont aux prises avec des mouvements d'anti-élaboration. Pour réduire les quantités massives d'affects qui n'ont pas reçu de transformations, pour qu'il y est, a insisté Green (1999, 2002a), transformations de l'angoisse, il faut y inclure le rôle de l'objet. C'est dans cette fonction maternelle de régulation du quantitatif pulsionnel que l'analyste sera sollicité beaucoup plus avec les patients états limites. La fonction du cadre comme nous l'avons déjà écrit sera de tolérer les tensions extérieures bruyantes et de les réduire au moyen de l'appareil mental de l'analyste. Il nous faut préciser que ces fonctionnements psychiques limites présentent des degrés de variabilité dans leur rapprochement et leur éloignement de l'objet témoignant ainsi de la spécificité de la structuration de leur rapport à la réalité et de celle de la délimitation dedans-dehors.

4.3.2 L'apport du dispositif du face à face dans le fonctionnement psychique

Dans notre analyse des troubles et des conditions de la symbolisation avec des sujets présentant des fonctionnements psychiques limites, nous avons vu que l'incapacité d'être seul en présence de la mère et la destructivité les empêchaient d'établir des limites bien définies entre le sujet et l'objet, entre l'intérieur et l'extérieur. L'épreuve de la réalité n'est pas construite pour eux sur la modalité de la destructivité mais sur celles de la perception et de la motricité. Ces ratés de la différenciation primaire, de l'identification primaire et de l'identification spéculaire sont de bonnes indications qu'ils ne pourraient pas supporter les contraintes du cadre de la cure type qui est construit sur le supposé de l'absentification de l'objet dans la psyché. Nous avons vu que pour que l'enfant puisse faire l'expérience de se séparer de la mère, il faut d'abord qu'elle est été là en relation avec lui. Le patient état limite

a besoin de la présence de l'objet pour étayer la constitution d'un écran interne et pour réparer les brèches dans son narcissisme primaire.

Les changements dans la population d'analysants ont donc amené des modifications au cadre de référence qui est apparu dans ses limites comme un outil d'évaluation et de diagnostic (Green, 1999, 2002b). Selon cet auteur l'évaluation de la capacité d'être seul en présence de l'analyste, entendre la capacité à élaborer avec un mouvement auto-réflexif sans agrippement à l'objet constitue une indication clinique au dispositif de la cure type. Inversement l'incapacité à être seul et le besoin de s'appuyer sur l'objet perçu rend compte selon Green d'un défaut de partage adéquat entre la réalité matérielle et la réalité psychique. Cette difficulté psychique sera une indication d'aménagement dans un dispositif en face à face qui modifient les conditions d'analysabilité.

Nous comprenons que les indications de psychothérapie ne sont pas fondées uniquement sur les critères nosographiques mais sur le fonctionnement mental et l'intolérance prédictible au cadre de la cure type. Reid (1996b) définit l'expérience analytique comme l'effet d'une rencontre entre le modèle du fonctionnement psychique de l'analysant et le modèle de la psyché que propose le cadre analytique. C'est ce qui prévaut à la mise en mouvement d'un processus qui est articulé au cadre comme l'a bien décrit Donnet (1973). Dans l'aménagement du face à face, c'est la pathologie de la rencontre qui sera l'enjeu de la séance et du processus. Il s'agit pour le patient d'un exercice du processus d'internalisation de l'actualité de la rencontre selon Green (2002b). La théorie à laquelle le psychothérapeute se référera sera donc celle de la présence, de la perception et de l'agir. Quant au processus psychothérapique avec ces sujets, il requiert une métapsychologie de l'impact du visuel et du regard, du perceptif dans la construction du narcissisme (les éprouvés de l'identification spéculaire).

Comment ne pas tomber dans le piège du faire valoir d'un dispositif par rapport à celui idéalisé de la cure type? Jeammet (1998) et Roussillon (2003) s'emploient à démontrer la spécificité du dispositif du face à face et son apport spécifique au travail analytique. Peut-on penser qu'un dispositif, à l'instar de celui de la cure type, peut transformer le fonctionnement psychique pour le rendre analysable. Le mode d'actualisation du dispositif divan/fauteuil a déjà démontré ses limites à l'analysabilité. Parce que, selon Roussillon d'une part, ce qui est sélectionné de la vie psychique et qui trouve accès au travail d'élaboration, rejette du même coup un autre pan de la réalité psychique non activé et non activable dans le transfert. Reconnaître la spécificité limitative du cadre de la cure type c'est aussi en même temps légitimer le processus qu'il induit. Cette attitude épistémologique qu'avait déjà endossée Jeammet (1998) à la suite de Donnet (1973, 1995) permet d'analyser comment chaque dispositif peut transformer le fonctionnement psychique. Ainsi les limites de l'analyse ne peuvent plus être seulement envisagées selon le facteur psychopathologique des sujets mais en fonction de ce qui manque à pouvoir être transférable en fonction de la manière dont le processus est construit et défini par le site. Avec les travaux de Viderman (1970) et ceux de Donnet (1973) nous avons compris que chaque dispositif construit et découpe une partie de vie psychique ou comme le dit Roussillon (2003), un vertex spécifique de celle-ci. Le cadre ainsi délimité cerne des problématiques inconscientes pouvant être actualisées, transférées, interprétées dans l'espace de travail qu'il délimite. Cette prise de position épistémologique partagée par un grand nombre de psychanalystes permet de mieux identifier le dispositif de la cure type comme un cas particulier de la psychanalyse, cas pertinent mais restreint. De plus, adopter ce point de vue d'analyse, serait selon Roussillon (2003) participer à doter la psychanalyse d'une définition plus large d'elle-même. La considérer comme une méthode d'analyse se différenciant suivant les effets des dispositifs pluriels qui entourent son exercice n'est pas un acte de déconstruction mais plutôt l'inverse, ouvrant sur la mise au travail de penser la

métapsychologie de d'autres dispositifs que celui de la cure type. C'est bien là, l'intérêt de notre recherche doctorale portant sur l'étude du narcissisme dans un cadre de psychothérapie psychanalytique incluant une médiation artistique.

Allons voir maintenant, la question de ces autres pans de la vie psychique et la spécificité du fonctionnement psychique que le dispositif du face à face nous donne à analyser. Nous avons déjà vu que le cadre de la cure type requerrait des conditions préalables, un certain type de fonctionnement mental (fonctionnement monadique de la psyché théorisé par Reid (1997)) qu'une minorité de personnalités seulement selon Jeammet (1998) présenteraient. Si les modifications techniques du cadre permettent l'émergence d'un processus psychique et des changements du fonctionnement mental, c'est selon Jeammet (1998) qu'elles auraient un lien avec ce qui autorise un tel processus dans la cure type. Elles auraient donc, souligne cet auteur, une fonction analogue au niveau économique du fonctionnement psychique du sujet, à ce qui préexiste dans le fonctionnement interne de l'analysant. Ces modifications en induisant des changements dans les registres du fonctionnement psychique, nous éclaire donc sur les différents fonctionnements entre diverses catégories de sujet. L'importance de la théorisation de Jeammet tient principalement au fait qu'il a démontré comment les différences psychiques du fonctionnement psychique des patients avec des modifications au cadre de la cure type (la psychothérapie et le psychodrame) concernent les modes préférentiels d'expression et de figuration. Son hypothèse métapsychologique est que la prédominance d'un de ces modes de figuration (représentation, motricité, perception) comme voie d'accès à l'inconscient est un des déterminants essentiels de la nature du cadre susceptible de permettre l'émergence et le déroulement d'un processus analytique. Il y aurait donc différentes voies d'accès à l'inconscient correspondantes à différents cadres possibles.¹⁶² Nous avons retenu de notre analyse du cadre freudien que la fonction de représentation est

¹⁶² Notre étude portant sur les concepts de vrai self et faux self dans l'art abstrait comparé à l'art réaliste représentationnel dans notre deuxième chapitre, avait déjà montré cette diversité dans les voies d'accès à l'inconscient.

le référent du travail psychique. Le psychisme défini par Freud comme l'espace dans lequel le représentable peut advenir implique donc que la tâche thérapeutique consiste à faire advenir le représentable référent du processus transférentiel. D'autre part, les originaux maternel et paternel à l'œuvre dans le contre-transfert de base de l'analyste viendraient, selon nous, assurer les fonctions de contenance et de transformation par l'interprétation. Cependant la précision judicieuse de Jeammet (1998) stipule que les conditions pour faire advenir le représentable sont variables en fonction des caractéristiques du fonctionnement psychique des sujets. Roussillon (2003) surenchère cette position métapsychologique en affirmant qu'à l'heure actuelle, les limites de la cure type ne peuvent plus seulement être portées par les limites psychiques de l'analysant mais aussi par les limites du dispositif psychanalytique. Nous endossons ce point de vue analytique parce qu'il nous semble empêcher une stigmatisation des sujets difficilement analysables ou de les exclure d'une approche thérapeutique psychanalytique. Devant cet état de fait, nous sommes donc confrontée à réfléchir à chaque dispositif avec ce qu'il permet de cerner mais aussi ce qu'il tend à exclure. Dispaux (2003) va dans le même sens quand elle souligne que chaque variation ou modification permet d'ouvrir, de fermer, d'empêcher certaines facettes du psychisme de se manifester.

Nous avons montré précédemment comment le cadre de la cure type était harmonisé à l'activité de la représentation et au processus de symbolisation de la névrose de transfert. Nous avons, d'autre part, établi comment les patients états limites n'avaient pas les préalables structurels pour fonctionner dans ce cadre type. Nous n'irons pas pointer sur les dérives analytiques au sein du cadre classique, elles sont documentées depuis longtemps (Ferenczi, 1913). Plutôt nous montrerons comment l'approche psychanalytique a permis d'analyser la complexité du fonctionnement mental individuel et de juxtaposer chez le même sujet, des modalités différentes de fonctionnement psychique.

Passons maintenant au travail de présentation de la métapsychologie qui découle du dispositif du face à face. D'emblée ce dernier est décrit comme donnant lieu à une épreuve d'actualité et de réalité (Roussillon, 2003). En effet, le dispositif fauteuil/fauteuil exige un travail psychique d'actualisation de la présence des corps par leur rapport au langage. Parmi les propositions métapsychologiques de Roussillon au cadre de la psychothérapie, nous retiendrons principalement les suivantes qui découlent du facteur de la présence visuelle de l'autre et de l'impact de celle-ci sur le fonctionnement psychique. Premièrement la différence dans le fonctionnement des associations libres pour le patient et la présence perceptive de l'autre modifient le fonctionnement préconscient et la perméabilité aux rejets de l'inconscient selon Roussillon. De plus, la capacité d'écoute flottante ne mobiliserait pas le même fonctionnement psychique chez le psychothérapeute. La capacité d'être seul n'est pas non plus sollicitée de la même manière que dans le cadre de la cure type qui par le retrait diminue les effets de séduction narcissique de la présence visuelle perceptuelle de l'autre. Cette dernière remarque de Roussillon, nous amène cependant à considérer que dans la situation analytique, le dispositif spatial et temporel instaure aussi une situation de séduction originaire (Donnet, 1995; Laplanche, 1977) et son contre-investissement par le dispositif spatial du retrait visuel. Selon nous, cette donnée doit être ramenée à la capacité de l'analyste de contenir les énergies nouvelles.

Cette description de l'installation du dispositif du face à face nous renvoie donc encore une fois à cette question de l'absence visuelle dans le dispositif du cadre de la cure type, comme condition à la mise en représentation du refoulé. Le dispositif du face à face implique donc à l'inverse la perception actuelle de l'objet du transfert et par le fait même remet en question l'établissement de la capacité d'être seul en face de la mère, en face du couple. Si une partie du travail psychique est déjà donné par et dans le cadre de la cure type par le dispositif spatial, celui du face à face posera donc la problématique de l'intrasubjectivité différemment. Elle sera plus à construire qu'à utiliser comme un déjà là. Roussillon (2004) insiste que le dispositif du face à face

exigera comme travail, la prise en compte des effets de séduction narcissique par la présence visuelle de l'autre au centre du transfert. De là, un travail de dégagement hors de l'emprise du regard de l'autre sera, pense Roussillon (2003), au centre du processus. De plus, une partie du travail de liaison psychique devra être consacrée à résoudre dans l'actualité de la rencontre, l'impact traumatique de la présence visuelle de l'objet. Ici nous retournons nous appuyer sur les notions de distance et de rapprochement de Bouvet (1954) et de Letarte (1985,1989) dans la relation d'objet. C'est ainsi que le fonctionnement psychique doit trouver une manière de composer avec une double contrainte d'un contact simultané : soit celui de la chaîne associative en connexion avec celui des effets de la présence visuelle. Est-ce à dire que le transfert sur l'objet présent se révélera par répétition dans la manière dont les objets oedipiens ont pu avoir un mode de présence traumatique? Cette question de Roussillon nous ramène à la première partie de notre analyse du cadre de psychothérapie. C'est-à-dire au poids du narcissisme des objets dans le fonctionnement psychique du patient comme facteur fixant le conflit entre la libido narcissique et la libido objectale. Comme nous l'avons démontré plus haut dans notre étude des aspects narcissiques du dispositif du face à face, le transfert sur l'objet comme présence visuelle implique le rôle de la présence des objets dans la structuration du psychisme et l'analyse des particularités des liaisons narcissiques que le sujet a dû développer pour faire face à l'impact traumatique de la perception de la présence pas assez ou trop de l'objet (Roussillon, 2004). Les limites à la symbolisation sont une fois de plus ramenées au rôle que l'objet primaire a joué dans la genèse des processus psychiques du sujet.

Allons voir comment Roussillon (2004) articule la question de la tiercéité au sein du dispositif du face à face. Pour cela, retournons d'abord à notre développement théorique de l'identification spéculaire. Nous avons vu que, pour nous, le recours à la fonction tierce a passé par le regard tiers de la mère lors de l'identification spéculaire telle que théorisée par Aulagnier (1986). Plus en avant dans cette recherche, nous

avons introduit l'objet transitionnel comme mise en forme de la symbolisation d'une triangulation primitive. Nous avons par la suite donné une place première au regard de la mère comme objet tiers séparateur.

Différemment mais aussi d'une manière complémentaire à notre élaboration théorique, nous semble-t-il, plus près du paradoxe winnicottien de la capacité d'être seul en présence de la mère, Roussillon (2003) reviendra sur la nécessité, dans le dispositif du face à face, de construire les conditions internes de la capacité d'être seul en face de l'autre parce que ce préalable n'est pas présenté d'emblée comme un déjà là comme dans le cadre de la cure type. La construction de l'absence n'est pas l'élaboration de l'absence. Cependant, nous pensons qu'il s'agit en premier lieu d'avoir pu introjecter une structuration tierce dans la relation à l'objet primaire pour construire une capacité intrasubjective d'absentification des objets présents. Il faut d'abord avoir pu constituer une fonction tierce dans le lien précoce à la mère. Mais comment construire le tiers, l'absence? Nous rappelons que nous avons choisi d'utiliser un élément tiers (le regard interprétant de la mère) comme élément séparateur et transformateur du sensoriel au psychique. La démarche de Roussillon nous apparaît encore reliée à une théorisation qui nie la place de la sensorialité dans le cadre psychanalytique plus précisément dans son rapport à la représentation. Les dernières considérations de cet auteur sur la tiercéité nous apparaissent encore prendre appui sur le mouvement psychique du sujet sans tenir compte du rôle de l'objet primaire participant à construire la structure tierce dans la psyché de l'enfant. Selon nous la capacité d'être seul doit d'abord avoir été précédé par ce regard/tiers de la mère. Nous avons, ainsi, quant à nous préféré compter sur la place du père dans la psyché de la mère comme élément de triangulation primitive et sur le don de libido de la mère à l'enfant qui reçoit en même temps le regard interprète de la mère qui a le savoir de sa propre castration. Les processus psychothérapiques avec les patients limites nous ramène d'abord à ce moment structural de l'identification spéculaire et du narcissisme primaire unificateur dans le dispositif du face à face.

Roussillon (2004) rejoint notre commentaire quand il stipule que le face à face déconstruit une partie de l'acquis de la cure type, le remet au travail dans ses fondements. Il « re-processualise » ce que le dispositif avait traité par effet de cadre. Ainsi le dispositif du face à face permet la remise en analyse des solutions historiques au problème de la séduction par la présence et l'influence actuelle de l'autre. Ce que le face à face réactualise c'est le type de liaison primaire que le sujet a pu historiquement mettre en place pour être quand même seul en présence de l'autre. Là, il nous serait donné à voir les capacités de représentation de ce lien primaire face aux difficultés reliées aux angoisses d'intrusion et de séparation ou encore aux effets de la séduction narcissique. Là, où avec les patients états limites, nous misons sur le regard/tiers du psychothérapeute, interprétant comme l'objet primaire l'expérience libidinale de l'enfant au corps de la mère favorisant ainsi le passage de l'unité duelle à la tiercéité, Roussillon construit autrement cette tiercéité sur l'absence comme contre contre-investissement à la séduction narcissique. Où est donc passé si vite ce maternel originaire comme pouvoir d'engendrement et comme porte-parole de la castration?¹⁶³ Il est vrai que le dispositif du face à face n'active pas les mêmes moments du fonctionnement psychique: les mêmes expériences historiques, les mêmes couches donc du transfert, pas le même niveau de destruction. Mais même là, la tiercéité qui est ramenée par le face à face ne peut éviter le support du sensoriel et à partir de ces expériences immédiates des corps vus ou entrevus, se passer de leur point d'appui pour la représentation. Le tiers dans notre entendement tel que nous l'avons introduit dans l'identification spéculaire c'est l'interprétant de ce corps à corps entre la mère et l'enfant, c'est ce regard interprétant de la mère avant l'espace

¹⁶³ Nous pensons que l'élaboration théorique de Roussillon sur la séduction narcissique de l'objet est organisée dans l'axe d'interprétation qui part de l'Œdipe vers les relations précoces. Alors que notre présentation théorique de la tiercéité au sein de l'identification spéculaire suit un axe de développement de la psyché qui va des relations précoces vers l'Œdipe. Ce qui nous amène à découvrir la fonction tierce au sein de la relation mère-enfant comme forme de triangulation primitive induite par la psyché de la mère où se joue la bisexualité et la place du père. La figure de la mère séductrice nous apparaît utile mais fragmentaire et nécessiter une mise en rapport avec d'autres notions de la mère et surtout avec celui du trauma narcissique entre le narcissisme de l'adulte et celui de l'enfant.

transitionnel, avant l'Œdipe, qui vient signer l'implantation du tiers dans la psyché de l'enfant. C'est pour cela que l'analyse que fait Roussillon (2003) de la tiercéité dans le dispositif du vu/être vu nous apparaît incomplète et se référer à une mise en transitionnalité à partir du mouvement du sujet sans tenir compte de l'intersubjectivité au sein de la relation. Le regard spéculaire de la mère comme objet tiers inaugure la perte de l'objet, l'absentification de l'objet dans la psyché et l'éloignement des corps menant à la capacité d'être seul en présence de la mère. Dans les faits, selon nous, il en assurerait la trace originaire, après viendrait l'éloignement à l'objet primaire et la capacité d'être seul en présence de l'objet. La séparation serait alors l'occasion de perdre cette relation omnipotente à une totalité et de gagner un autre espace psychique en soi dans son rapport au monde. Le tiers que nous avons tenté de cerner à partir de la mère prend appui sur le sensoriel à la limite du psychique. N'est-ce pas cette place que prend la pulsion au sein du psychisme, concept limite entre le psychique et le somatique? C'est ce qu'apprend la mère à l'enfant, selon nous, à « psychiser » l'expérience de leur présence sensorielle réciproque, leur corps à corps, par son regard tiers séparateur, interprétant.

Allons maintenant chercher appui théorique auprès de Jeammet (1998) qui d'une manière différente remet cette question de la sensorialité à l'ordre du jour dans la théorisation psychanalytique. Jeammet récapitule qu'il y aurait principalement trois modes préférentiels de figuration et d'expression : la représentation, la motricité et la perception. Ces trois modes sont autant de voies d'accès à l'inconscient. Ils représentent trois niveaux d'étayage défensif du moi qui le protègent de la régression et soutiennent son fonctionnement et l'activité de pensée. Les sources essentielles de différenciation entre les divers modes de figuration seraient constitutives des représentations-choses. Ainsi la motricité n'est pas seulement une activité de décharge ou de remémoration mais aussi un outil de figuration d'une réalité interne dans un premier temps. Quant à la perception, elle sert la figuration par projection de données de la réalité interne; elle peut aussi constituer un contre-investissement d'une

réalité interne anxiogène. La figuration qui est la forme la plus achevée de la représentation sert aussi le processus de différenciation progressive qui suppose l'accès à la séparation avec l'objet investi. Ici prend place la théorisation du développement sur la séparation en rapport avec la qualité des intériorisations comme nous l'avons mentionné depuis le début de notre recherche. La séparation, souligne Jeammet (1998) est un révélateur privilégié de la qualité des intériorisations. L'investissement substitutif de la réalité perceptivo-motrice aura la fonction dans les cas d'échec du fonctionnement mental de tenir ce rôle de garder la continuité du lien dans les séparations. C'est ce qui occupe une grande partie de notre travail sur le cadre avec les patients états limites. C'est bien comme le remarque Jeammet, la qualité des investissements dont l'enfant a été l'objet qui se reflète dans les modalités de l'investissement de son propre corps. C'est aussi ce qui nous est donné à voir même dans notre travail clinique avec des adultes qui sont auto-destructeurs et qui ne connaissent pas le plaisir à fonctionner psychiquement et à découvrir leurs capacités créatives. La discontinuité qui prend place au sein de leur *Self* laisse transparaître leur tout-puissance infantile changée en défense narcissique pour faire le déni des catastrophes qui ont déjà eu lieu mais qui n'ont pas pu être reconnues, ou représentées et qui sont demeurées en attente comme d'anciens volcans enkystés de déchets. Le clivage du moi nous l'avons vu précédemment est aussi un clivage de l'image du soi et de celle de l'objet (Widlöcher, 1999). Comme nous, Jeammet (1998) insiste que les assises narcissiques assurent la continuité du sujet et la permanence de son investissement de lui-même; elles reposent comme nous le verrons dans notre dernier chapitre sur des supports variés qui s'opposent à l'objet, alors qu'elles se sont constituées à partir de la relation à l'objet sans opposition à l'objet au tout début (identification primaire).

Avec les états limites, ces aménagements du cadre qui donnent une plus grande place à la motricité (psychodrame, dessin, observation d'une représentation picturale) et à la perception servent dans certaines situations à limiter la régression.

Le moi aurait ainsi recours à des moyens de maîtrise habituels pour éviter la position de passivité vécue comme menaçante par plusieurs sujets. Si dans la représentation, le psychisme trouve appui sur un existant préalable, cela exige aussi la capacité d'un jeu possible de déplacements et de différenciation dans le représenté. La représentation crée des objets nouveaux et des différences mais comme le précise Jeammet, elle ne part de rien et nécessite la préexistence et l'intériorisation d'expériences de satisfaction avec l'objet. De là, notre insistance à parler l'identification spéculaire comme une expérience nécessaire à la constitution du narcissisme du sujet et du moi/*self*. Ainsi la pensée, même celle du rêve (Freud, 1905) a besoin d'un appui qu'elle retrouve dans les sensations et les émotions issues non pas justes du champ interne mais aussi des champs relationnels. Le rapport entre la représentation et l'absence de l'objet se joue dans ce que la représentation assure toujours un écart entre le représenté et la représentation tout en gardant un lien entre les deux. Ici revient comme un objet passe-partout, l'objet transitionnel de Winnicott venant témoigner de ce plaisir narcissique à être seul en présence de la mère.

Les mises en garde devant l'utilisation du dispositif du face à face reposent sur le danger que le patient demeure dépendant de la réalité matérielle bloquant tout mouvement de déplacement, s'agrippant à une position de contrôle qui servaient d'agrippement à la matérialité. Le moi pour éviter de se désorganiser s'accroche à la réalité perceptive dans sa fonction de différenciation minimale de la limite dedans/dehors, soi/autrui. La fonction de contre-investissement d'une réalité interne anxiogène peut se manifester par la modalité de la perception et/ou de la motricité. Cet agrippement à la matérialité peut survenir également dans le dispositif divan-fauteuil, selon Jeammet (1998). Quand le patient reste dépendant de la réalité de la présence de l'analyste même en retrait. Le processus transférentiel pourrait alors se figer parce qu'il n'y aurait pas de jeu de déplacements, le transfert serait alors fixé à un objet de croyance idéalisé. Cependant l'étayage sur la perception dans le dispositif du face à face interroge la potentielle infiltration par des contenus hallucinatoires

issus de la réactivation transférentielle d'expériences non ou peu symbolisées qui ont gardé selon Roussillon (1995b, 2003) un statut perceptif dans la psyché. Pour Roussillon le dispositif du face à face ouvre la question de la liaison dans le transfert des contenus hallucinatoires actualisés. D'autre part, il permet d'ouvrir au démenti de leur actualité et à leur origine historique. Cela conduit à considérer la manière dont la perception est infiltrée de traces d'une histoire non suffisamment élaborée conclue Roussillon.

Qu'est-ce que le dispositif du face à face apporte comme avantages? Roussillon (2003) insiste qu'il met en éclairage des zones traumatiques primaires de la psyché et aussi la manière dont la psyché a traité les traces de celle-ci. Le dispositif spatial du face à face donne donc à travailler sur d'autres faces du processus psychique (Diatkine, 1998; Dispaux, 2003; Green, 2002b; Jeammet, 1998; Roussillon, 2003). Le travail thérapeutique avec les états limites a donc permis de mettre en évidence la manière dont certaines conjonctures cliniques tendent à déconstruire certaines illusions qui sont nécessaires à l'analysabilité du transfert et au travail de symbolisation (Green, 2002b; Roussillon, 2003). Le statut théorique du face à face dans le cadre repose sur l'essentiel de tout travail analytique qui est la reconnaissance de l'inconscient (Green, 2002b; Jeammet, 1998) et comme le processus analytique le processus psychothérapique est repérable et théorisable, représentant une variation qui peut être comprise que par rapport au modèle de la cure type qui agit comme axe de référence des différents processus psychiques et de leur cadre de développement. Selon Jeammet, les aménagements du cadre par le dispositif du face à face permettent de figurer au dehors ce qui est défaillant ou pas totalement absent dans le monde interne structurellement; la présence visuelle de l'objet assure et maintient la différenciation soi/objet quand le jeu intrapsychique ne peut advenir et que l'affaiblissement des limites intrasubjectives ne permettent pas d'être capable d'être seul en présence de l'autre. Nous verrons dans notre prochain dernier chapitre comment une autre modification au cadre par le recours à une médiation artistique

dans le dispositif du face à face vient permettre l'ouverture d'autres pans du psychisme.

Conclusion

Nous avons montré qu'à partir de l'installation par Freud, d'un cadre pour le traitement des névroses, qui lui a permis de développer un modèle du fonctionnement intrapsychique, s'est développée la notion du cadre de la cure type comme axe de référence pour les variations et modifications qui ont été apportées pour des fonctionnements psychiques, présentant des troubles de symbolisation reliés au narcissisme primaire. L'incapacité pour ces patients de s'appuyer sur le fond narcissique silencieux de leur vrai *self* pour élaborer leur quête narcissique, à cause d'un trauma dans leur relation à l'objet primaire, requiert de l'analyste de suppléer à la carence des soins maternels par la verbalisation et un dosage de la présence/absence de l'objet réel. Ceci afin de faciliter l'intégration de leur *self* et l'intériorisation d'une relation de satisfaction à l'objet primaire. De notre travail sur l'étude du narcissisme au sein de la situation analytique se dégage l'hypothèse principale que le cadre psychanalytique se révèle comme espace pour mettre à jour la paradoxalité instauratrice du sujet aliéné/subjectivé à la limite du narcissisme de l'objet. De là, l'importance du contre-transfert pour cerner les enjeux narcissiques de l'analyste dans son activité théorique et l'installation du cadre. C'est donc le cadre interne de ce dernier (appropriation subjective de la théorie, lors de son analyse) qui agit comme fonction tierce au sein du cadre et des divers dispositifs psychanalytiques, permettant qu'une triangulation oedipienne prenne place au sein de la théorie et du cadre, entre l'analyste, l'analyse et le patient. L'étude du narcissisme au sein de la situation analytique nous confirme qu'une thérapeutique du moi ne peut se passer d'une thérapeutique de la symbolisation et de celle de la constitution de la transitionnalité comme espace de subjectivité.

La théorisation sur les notions de site et de situation analysante par Donnet a permis de cerner un analytique de situation, c'est-à-dire une situation analysante fondée sur le prolongement dans l'inconscient de l'utilisation du site qui sert d'assise au travail de la cure. L'instauration d'un cadre spécifique aurait donc à voir avec les possibilités de symbolisation liées à ces conditions instrumentales (dispositif et méthode). L'analyse des principaux éléments sémiotiques du cadre par Donnet, Green, Reid, Roussillon, a mis en relief que l'instauration du cadre de la névrose de transfert représente une mise en acte par Freud, d'une première théorie de la symbolisation. Le dispositif divan/fauteuil faciliterait par le retrait visuel de l'analyste l'intériorisation de l'acte et la représentation par la fermeture du pôle perceptif et moteur. Mais pour les patients états limites, le cadre se révèle non fonctionnel. Ces patients ne peuvent tirer profit de l'absence de l'objet pour leur permettre d'élaborer psychiquement. La désymbolisation présente dans les fonctionnements limites a été reliée à la non « psychisation » des traumatismes narcissiques précoces clivés, tel que théorisé par Ferenczi, Winnicott et Roussillon. Nous avons vu que les auteurs actuels: Donnet, Green, Reid, Roussillon, inspirés par la théorisation de Winnicott sur le processus de subjectivation, définissent le cadre comme une symbolisation en-soi liée aux conditions archaïques de la constitution du sujet. Nous en avons conclu que la possibilité pour un individu d'utiliser le cadre de la cure type est donc reliée à sa capacité de deuil de l'objet primaire maternel et à l'introjection du surmoi paternel. Le transfert sur le cadre comme problématique de l'originaire a donc mené à l'analyse des pré-conditions/conditions de la symbolisation.

Les originaux paternel (le mythe de la horde primitive et le mythe du héros/Moïse) et maternel (les métaphores biologiques) ont été reconstitués par Roussillon à partir du corpus freudien. Selon cet auteur, Freud aurait ainsi mis en acte, une symbolisation de l'originaire du cadre de l'institution sociale en s'appuyant sur l'interdit de l'inceste. En ce qui concerne la place de la mère et sa féminité dans la question des originaux, nous avons démontré que Roussillon en suivant la

théorisation de Freud avait dû comme Green affronté le phallocentrisme de Freud dans sa théorisation psychanalytique. Nous avons présenté la théorisation des métaphores biologiques comme étant insuffisante pour pouvoir élaborer les transferts limites sur le cadre. Reléguer l'originaire maternel à l'aire sémantique du biologique unicellulaire nous est apparu comme laisser dans le continent noir, une partie de la réalité préhistorique du développement de la psyché humaine comme pré-condition des possibilités internes de la symbolisation.

Nous avons donc déterré les mythes et représentations symboliques se rapportant aux déesses mères afin de combler un vide théorique, historique et interprétatif dans la métapsychologie freudienne. Nous avons voulu éclairer la place du complexe paternel et son destin dans la psyché de la mère. Nous avons démontré que dans les mythes rattachés aux déesses mères prenait place la structure de tiercéité pour répondre à la question de l'origine. Nous avons, aussi, relevé que dans le symbolisme de la maternité, la femme était représenté comme objet de contenance et de transformation de sa propre structure psychique et de celle de l'enfant. Ces aspects psychologiques qui sont interprétés à partir des mythes rattachés au culte des déesses mères, nous les avons aussi retrouvés dans la genèse des processus psychiques élaborés par les paradoxes winnicottiens. De notre analyse de la spécificité du féminin en tant que génitalité interne, nous avons pu en déduire quelques hypothèses. La première hypothèse qui découle de ce parcours théorique est que l'avènement du modèle de l'individuation que représente la figure de Moïse et du monothéisme ne peut plus être interprétée seulement comme le résultat de la levée du refoulement de la figure paternelle (patricide) mais aussi de celui de la figure maternelle (matricide). La deuxième hypothèse à laquelle nous avons été conduite est celle que la culture de la mort a aussi son originaire qui est celle du sacrifice des enfants des temps préhistoriques. Les angoisses de perte du moi et du *self* (soi) retrouvées dans notre clinique avec les patients limites ainsi que la perte des repères symboliques collectifs sont comprises à la lumière des régressions ou fixations sur les emblèmes

phalliques-narcissiques des parents de la préhistoire du cadre institutionnel. Nous avons voulu à partir de l'étude des formes et structurations symboliques des déesses mères surtout retrouver ce que l'originare maternel recèle de structurant pour la genèse de la psyché à partir de l'expérience sensorielle au corps maternel en tant que premier matériau pour l'enfant pour la mise en représentation de son moi-plaisir.

Nous avons pu, par la suite, relier la désymbolisation des transferts limites au manque de structuration de tiercéité dans les interactions précoces entre la mère et l'enfant d'où le fait que la capacité d'être seul en présence de l'autre est à construire avec eux. Si la question de l'utilisation de l'objet est au centre des transferts limites celle de la fonction limitante de l'objet qui survit aux pulsions destructrices du sujet se posera en conjonction avec celle de la pulsion pour répondre à l'exigence du travail psychique. La visée thérapeutique sera organisée sur l'articulation des préconditions de la symbolisation, du transitionnel et des conditions à la symbolisation oedipienne. Nous avons retenu de la théorisation de Roussillon que l'enjeu thérapeutique avec ces patients qui sont structurés à la réalité selon les critères de la perception et de la motricité sera alors pour l'analyste d'assurer un travail de figurabilité et d'historicisation d'un temps précoce non subjectivé. Afin de faciliter l'étayage de la psyché du patient sur celle de l'analyste, une modification au cadre par le dispositif du face à face assurera un dosage de la présence/absence de l'objet.

Nous avons considéré les aspects narcissiques induits par le dispositif du face à face. Nous avons exposé l'impact de la sensorialité (le visuel et le regard) dans la construction du narcissisme primaire ainsi que le lien originare à la mère comme potentialité symbolisante et tiercéisante et non pas seulement comme figure séductrice. Même si la prise en compte des effets de séduction narcissique par la présence visuelle de l'autre est au centre du transfert et des répétitions traumatiques sous le mode perceptif, le dispositif du face à face devra conjointre la perception visuelle et la construction de la capacité d'être seul d'abord en présence de la mère

puis en présence du couple. Les variations techniques de distance et de rapprochement à l'objet permettront d'assurer la régulation narcissique. Nous avons présenté l'identification spéculaire comme l'un des axes organisateurs du dispositif du vu/être vu et du processus d'intériorisation de l'actualité de la rencontre. Nous avons ainsi pu démontré que la thérapeutique du dispositif du face à face consiste dans l'inscription structurale de la tiercéité dans la psyché du patient par le regard tiers interprétant du psychothérapeute. Mais il offre aussi une valorisation libidinale narcissique qui rend tolérable la déperdition au tout de la relation duelle, par la différenciation du moi-corps à l'environnement maternel dans la constitution progressive de l'absence. Le dispositif du face à face facilite donc le passage du narcissisme primaire absolu au narcissisme primaire unificateur, le passage d'un fonctionnement psychique dyadique à un fonctionnement monadique, et la reprise dans l'après-coup de l'expérience sensorielle du lien à la mère par les auto-érotismes psychiques, assurant ainsi des assises narcissiques au sujet. Nous avons retenu la théorisation de Jeammet qui a démontré que les différences du fonctionnement psychique des patients requérant des modifications au cadre de la cure type concernent les modes préférentiels d'expression et de figuration. Ainsi la prédominance d'un des modes de figuration (représentation, motricité, perception) comme voie d'accès à l'inconscient déterminerait la nature du cadre pour l'émergence d'un processus analytique. Les conditions pour faire advenir le représentable en tant que référent du travail psychique sont donc variables en fonction des caractéristiques du fonctionnement psychique des sujets. Cette position métapsychologique endossée par plusieurs psychanalystes à la suite de Jeammet confirme que les limites de l'analysabilité ne peuvent plus être portés seulement par les limites psychiques du patient mais aussi par les limites du site psychanalytique (contre-transfert, cadre interne de la psychothérapeute, théorie, dispositif et méthode).

CHAPITRE V

LE CADRE DE LA PSYCHOTHÉRAPIE PSYCHANALYTIQUE AVEC UNE MÉDIATION PICTURALE

Dans le chapitre précédent, nous avons pu démontrer comment s'est développée la notion du cadre de la cure type comme axe de référence pour les modifications qui ont été apportées pour le travail analytique avec des sujets présentant des fonctionnements psychiques limites. Dans le présent chapitre, nous essayerons d'établir les aspects métapsychologiques d'un cadre de psychothérapie psychanalytique avec une médiation picturale.

Nous résumerons en premier lieu, les raisons de l'utilisation de la médiation picturale. Puis nous analyserons notre cadre de psychothérapie avec une médiation artistique. Cette présentation sera suivie d'une illustration clinique. Dans un quatrième partie, nous explorerons les aspects métapsychologiques de la médiation picturale au sein de notre cadre de psychothérapie psychanalytique à l'aides des théories freudiennes et post-freudiennes, principalement celles de la métapsychologie winnicottienne.

5.1 Les raisons de l'utilisation de la médiation picturale avec les patients états limites

Résumons les raisons des modifications apportées par notre cadre de travail avec les patients états limites.¹⁶⁴ Nous avons retenu d'abord que la carence narcissique de ces sujets provoquent des angoisses limites de séparation et d'intrusion qui les empêchent d'établir une distance utile pour l'intériorisation d'un bon objet. Nous avons construit notre cadre avec ces patients à partir d'une intuition clinique que nous tentons de théoriser maintenant dans ce travail doctoral. Cette intuition

¹⁶⁴ Nous offrons la médiation artistique à tous nos patients, pas seulement à ceux qui ont un fonctionnement psychique limite. Pour les objectifs de notre recherche sur l'étude du narcissisme nous avons choisi d'étudier les effets thérapeutiques de notre cadre avec les patients états limites.

clinique rejoint la théorisation de Bouvet (1954) au sujet de la nécessité d'apporter des variations techniques de la distance et du rapproché dans le cadre de la cure type avec les patients structurés au niveau de la relation d'objet prégénitale. Nous avons retenu des autres travaux théoriques (Roussillon, 1990, 1995b) que le travail analytique avec les patients états limites requiert un dosage de la présence/absence de l'objet favorisant l'étayage de la psyché du patient sur celle de l'analyste pour apporter une régulation narcissique. Une contradiction fondamentale prend place au sein de la situation analytique dans le cadre de la cure type avec les patients états limites. Le cadre de la cure type est construit pour des sujets qui sont en mesure d'élaborer symboliquement leur lien primaire et l'interdit de l'inceste. Ce fonctionnement psychique n'est pas encore constitué chez les patients états limites qui instaurent un transfert dyadique lequel empêche l'activité interprétative d'accéder à sa fonction tiercéisante et donc symbolique (Donnet, 1995; Reid, 1996b). Puisque nous avons déjà établi, à partir de la théorisation de Donnet (1995), le fait qu'il y ait des rapports entre l'instauration d'un cadre spécifique et les possibilités de symbolisation liées à ses conditions expérimentales (dispositif et méthode), il nous est apparu essentiel de dégager les aspects métapsychologiques de l'utilisation d'une médiation picturale dans un cadre de psychothérapie afin de mieux comprendre les effets thérapeutiques de cette modalité thérapeutique avec les patients états limites.

Dans le chapitre précédent, nous avons démontré d'une part, comment le dispositif du face à face favorise la reprise dans l'après-coup de l'expérience sensorielle du lien à l'objet primaire maternel par les auto-érotismes psychiques assurant ainsi des assises narcissiques. Nous avons, d'autre part, souligné que la thérapeutique du face à face consiste dans l'inscription structurale de la tiercéité dans la psyché du patient par le regard tiers interprétant du psychothérapeute. Cependant nous avons aussi souligné, à la suite des auteurs cités, les dangers et les limites de ce dispositif psychothérapique. L'agrippement à la perception comme fonction de différenciation et la réactivation hallucinatoire dans le transfert des expériences

traumatiques à l'objet primaire sont des aspects du dispositif du face à face qui peuvent surgir comme difficultés à l'élaboration du transfert. Ce dispositif devra donc résoudre les effets de la séduction visuelle et faciliter la construction de la capacité d'être seul en présence de l'autre. Puisque ces patients n'ont pas les préalables structurels pour utiliser le cadre de la cure type, la problématique de l'intrapsychique est par conséquent à construire avec eux. Se poseront alors les problèmes, d'une part, de diminuer l'impact du retrait visuel et du silence de l'analyste qui dans la cure type suscitent une plus grande quantité d'excitation et, d'autre part, celui de l'impact de la présence visuelle de l'objet dans le dispositif du face à face qui différemment, peut réactiver les effets de séduction narcissique. Nous verrons comment l'installation de notre dispositif spatial propose une prise en considération de ces deux limites constituées par le retrait et la présence de la psychothérapeute.

Il faut tenir compte des conditions opératoires pour faire advenir le représentable en tant que référent du travail psychique qui sont variables en fonction des caractéristiques du fonctionnement psychique des sujets et concernent, selon Jeammet (1998), les modes préférentiels d'expression et de figuration. S'ajoute alors la question du comment créer les conditions d'accès à l'inconscient par l'un ou plusieurs des modes de figuration (représentation, motricité, perception). Nous explorerons donc comment la médiation picturale peut permettre à la voie figurative de se manifester par la création d'images visuelles dessinées ou peintes, associées à une pensée rêvante qui facilite l'accès à l'inconscient.

Devant les débordements pulsionnels et la destructivité qui menacent le maintien du cadre et l'élaboration psychique, le travail clinique avec les patients états limites consiste alors à réduire les charges pulsionnelles, à moduler et à transformer l'énergie libre indifférenciée en énergie liée pour qu'un processus de symbolisation de la relation transférentielle puisse se dérouler. Il s'agit, comme a insisté Winnicott, de contenir (le *holding*) ces désorganisations pulsionnelles et de lier les affects clivés

par une rencontre (contact psychique) qui représente un partage d'affects. La visée thérapeutique du cadre sera alors d'indiquer les voies de cette symbolisation à ces patients souffrant de désymbolisation par un dispositif et une présence offrant une potentialité symbolisante et tiercéisante. Puisque les limites de l'analysabilité ne peuvent plus être portées seulement par les limites psychiques du patient mais qu'elle relèvent selon Donnet (1995) aussi des limites reliées à l'établissement du site (dispositif et méthode), il est donc nécessaire avec les patients états limites d'instaurer un espace transitionnel, espace intermédiaire nécessaire au développement de la fonction symbolique et à l'utilisation du cadre et de la psychothérapeute.

5.2 Le cadre de psychothérapie psychanalytique avec une médiation picturale

Quand Freud (1919) termine son écrit Les voies nouvelles de la thérapeutique, il prend soin de le faire par la recommandation suivante : « Mais quelle que soit la forme de cette psychothérapie populaire et de ses éléments, les parties les plus importantes, les plus actives demeureront celles qui auront été empruntés à la stricte psychanalyse dénuée de tout parti pris. »¹⁶⁵ Nous verrons comment l'installation de notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale emprunte au cadre de la cure type et au cadre de la psychothérapie psychanalytique. Comme nous l'avons déjà souligné, la pratique de la psychothérapie avec une médiation artistique ne peut se révéler thérapeutique que par le seul processus de création qui y prend place. Le recours au cadre théorique psychanalytique relève à la fois d'une nécessité de donner des limites au processus de création mais surtout relève du choix d'inscrire cette modalité psychothérapique à l'intérieur de la thérapeutique analytique.

La spécificité de notre cadre que nous avons choisi pour effectuer cette recherche nous amène à préciser comment l'utilisation d'une médiation par l'art (picturale dans le cadre de notre recherche) peut permettre à la fonction de

¹⁶⁵ S. Freud, 1919, Les voies nouvelles de la thérapeutique in *La technique psychanalytique*, Presses Universitaires de France, France, 1953, page 141.

représentation de prendre place comme donnée du dispositif et de la méthode. La visée de notre cadre thérapeutique est la même que celle de la cure type ainsi que celle de la psychothérapie psychanalytique. En effet, l'aménagement du cadre n'a d'autre fonction que la facilitation de la fonction de représentation qui est le référent psychique de tout travail analytique (Green, 1997). Tout en conservant les buts thérapeutiques déjà formulés par Freud et Bouvet dans le cadre de la cure type soit l'accès à l'inconscient, les remaniements du moi, et l'installation d'une névrose de transfert, notre cadre avec les patients états limites a comme but spécifique de présenter les pré-conditions de la symbolisation et de la créativité primaire. Après l'élaboration du trauma primaire, le travail analytique concerne la résolution de la névrose de transfert. Le travail analytique avec les patients états limites consiste donc, en premier lieu, à élaborer les relations pré-oedipiennes. Tout en adoptant les modalités techniques du dispositif psychanalytique du face à face, notre cadre avec une médiation picturale propose une installation différente du dispositif pour l'émergence et l'évolution d'un processus psychanalytique.

Ceci dit, voyons maintenant comment notre cadre de psychothérapie par l'art participe à assurer une contenance et une délimitation au moi débordé des patients états limites, comment il participe à une régulation et à une transformation narcissique et comment il permet le déroulement d'un processus analytique par la représentation symbolique du transfert par des images peintes ou dessinées.

Décrivons d'abord le dispositif spatial où a lieu la rencontre psychothérapique. Au fond de la pièce, face à un mur, une table à dessin est placée; des matériaux pour peindre et dessiner y sont déposés;¹⁶⁶ une feuille de papier est placée au centre de la table avec quelques feuilles de format réduits déposées sur le

¹⁶⁶ Les matériaux plastiques offerts aux patients-es comprennent des pastels secs et gras, des crayons à la mine et des crayons de couleur, des graphites et des fusains, de la gouache et de l'aquarelle avec divers pinceaux. Le choix de ces matériaux permet la spontanéité du geste et ne requiert pas de technique trop sophistiquée. La feuille de papier centrale est de format 65cmx45cm et les autres feuilles sont de format réduit 22cmx29cm.

côté pour laisser au patient le choix du format. Sur le modèle du divan/fauteuil, le fauteuil de la psychothérapeute est placé en retrait derrière, à bonne distance de la table à dessin. À la droite, un autre fauteuil est placé en position dérobée par rapport à celui de la psychothérapeute. Cette position du fauteuil à orientation variable permet au patient de prendre la position du face à face, devant la psychothérapeute ou de faire face à la fenêtre ou encore de tourner son regard vers sa représentation picturale. L'ajout d'une installation de création artistique aménage un lieu visuel partagé dans l'espace du bureau, sorte d'écran externe pour pallier au manque d'espace interne du patient. Ce lieu de création picturale est construit comme un lieu de rencontre, une aire de jeu intermédiaire entre les deux psychismes, celui du patient et celui de la psychothérapeute. Inspirée par le cadre winnicottien, nous avons ainsi conçu au sein du dispositif spatial, un espace/temps pour faciliter la constitution de l'espace transitionnel où la psyché du patient pourra s'étayer sur celle de la psychothérapeute pour la constitution des auto-érotismes psychiques, espace construit à partir d'une triangulation primitive au sein du psychisme qui fait si défaut aux patients états limites.

Nous procédons en premier lieu à une évaluation qui se déroule pendant trois rencontres dans un dispositif du face à face. Ces rencontres nous servent à analyser la demande d'aide du patient et à formuler une compréhension psychodynamique de l'organisation de la personnalité. Les buts de l'évaluation sont d'établir un diagnostic structural et dynamique. Ces rencontres sont semi-dirigées et servent à la construction de l'anamnèse et à la cueillette des données transférentielles et contre-transférentielles. Nous considérons le matériel des entretiens dans un ordre séquentiel, tout en retenant les hypothèses qui en découlent au fur et à mesure selon l'élaboration de nos propres associations personnelles et les conceptualisations théoriques qui fondent notre pratique thérapeutique et l'établissement de notre cadre psychanalytique. En nous appuyant sur les métapsychologies freudienne et winnicottienne, nous tentons de construire une compréhension clinique selon un

modèle du développement psychique qui se définit par l'articulation de l'intrapsychique et de l'intersubjectif (Green,1998). Dans ce modèle, le facteur environnement vient s'ajouter au facteur somatique pour comprendre le développement de la psyché (Winnicott, 1949). Ce choix théorique implique de prendre en considération qu'un processus de subjectivation témoignant de l'appropriation par le sujet d'une fonction objectalisante prend place dans l'organisation de la personnalité.

Nous pensons que de ce choix théorique découle la nécessité du recours à des instances médiatrices pour rendre compte de la causalité psychique, d'où l'attention portée au cours des rencontres d'évaluation à l'établissement ou non d'un espace transitionnel au sein de la psyché du patient. Il s'agit de mesurer la capacité d'élaboration psychique, la présence ou non d'un espace intrasubjectif. Durant ce processus d'évaluation, nous n'utilisons pas la méthode projective des dessins. C'est seulement dans les cas où le patient ne peut élaborer suffisamment par le mode verbal ou dans des cas où nous avons besoin de clarifier nos hypothèses sur la possibilité de troubles psychosomatiques associés à des troubles dépressifs et à une pensée de type opératoire que nous demandons au patient adulte de faire quelques dessins d'évaluation (dessin de la maison, de l'arbre et d'une personne ainsi qu'un dessin libre).¹⁶⁷ Le dessin nous sert dans ces cas cliniques à préciser la nature des troubles psychiques. Pendant l'évaluation, nous tentons de cerner la dynamique sous-jacente à l'utilisation d'une modalité thérapeutique par l'art pour le patient. En résumé ces rencontres d'évaluation nous servent à formuler notre compréhension psychodynamique selon l'une des lignées structurelles (névrose, états limites, psychose) et à poser des indices de pronostic en rapport avec le niveau de développement atteint, la gravité du trouble et les objectifs du traitement.

¹⁶⁷ Au cours des évaluations avec des enfants et des adolescents, nous utilisons les dessins comme méthode projective d'évaluation.

À la troisième rencontre, nous présentons le fonctionnement de notre cadre au patient (méthode, règles et conditions). Nous lui précisons qu'en plus de ses rêves, de ses associations libres, ses représentations picturales nous serviront de portes d'entrée à son inconscient. L'utilisation de l'activité artistique lui est présentée comme une modalité d'expression de son fonctionnement psychique. Le déroulement type des rencontres lui est présenté.

Décrivons maintenant notre méthode et notre dispositif spatio-temporel. Au début de la rencontre, le patient va à la table à dessin. Il fait face au mur. La psychothérapeute est placée derrière lui. Le patient prend le temps nécessaire pour son élaboration graphique ou picturale. Le temps varie selon les patients, selon les rencontres, de cinq à quinze minutes en moyenne, rarement ce temps est dépassé. Il s'agit de construire une image plastique d'une manière spontanée.¹⁶⁸ Nous indiquons au patient la règle suivante : « Dessinez tout ce qui vous vient à l'esprit sans vous censurer et vous juger. Il s'agit de créer une image spontanément et librement. » Après l'exécution, le patient met son dessin au mur, il vient s'asseoir à son fauteuil pour regarder sa représentation picturale à quelques pieds de distance. Il est alors invité à joindre ses associations libres sur l'image créée.

Si les difficultés à associer librement empêchent toute élaboration psychique subséquente, il est encouragé à décrire son image, à donner ses impressions et quelquefois à construire une histoire à partir de sa représentation picturale. Cette dernière intervention afin de faciliter les associations libres par le patient sur ses dessins doit tenir compte de la difficulté présente ou non pour le patient d'investir son monde intérieur et fantasmatique. Idéalisation et dé-idéalisation après la création d'une image sont des mouvements narcissiques qui permettent d'identifier les investissements narcissiques inscrits dans la création d'objet et dans une partie du soi. Généralement après quelques rencontres, le patient trouve lui-même la porte de son

¹⁶⁸ Les matériaux offerts sont faciles à manipuler et ne requièrent pas de techniques spécialisées : crayons de couleur, crayons à dessin, graphite, pastels gras et secs, gouache.

inconscient à travers ses images qui constituent un discours symbolique. L'analyse de la représentation picturale se fait sur le modèle de l'analyse du rêve. Le traitement thérapeutique se déroule par le développement de la relation transférentielle et par un continuel effort d'obtenir du patient sa propre interprétation sur ses formes symboliques créées. L'expérience de créer et de rêver est souvent plus importante que l'interprétation des contenus de la représentation picturale. Quant au transfert, il peut être projeté sur le cadre, sur la représentation picturale et sur la psychothérapeute. Le transfert sur la parole y est présent mais d'une manière différente, dégagé et en mouvement prenant support sur l'expression non-verbale. Le reste du temps de la rencontre se déroule selon le modèle de la psychothérapie psychanalytique. Trois temps organisent donc le déroulement de la rencontre. Le premier est celui correspondant à la création d'une image dessinée ou peinte. Le deuxième est celui de l'observation de la représentation picturale et des associations libres jointes au dessin. Le troisième temps est celui de l'élaboration verbale selon la règle fondamentale correspondante au modèle du cadre psychothérapique.

Nous avons parlé précédemment que l'offre d'utiliser la table à dessin pour créer une image est faite au patient lors de la dernière rencontre d'évaluation. Quelquefois cette offre donne lieu à un travail analytique sur les inhibitions à la création, sur les craintes narcissiques ou sur la culpabilité à se faire plaisir aux dépens de l'autre laissée seule. Mais le plus souvent avec les patients états limites, ce cadre « préfabriqué » pour utiliser les mots de Donnet (1995), après ceux de Winnicott (1971), est cadre d'attente, cadre d'attente d'un processus analytique incluant la création d'une représentation picturale. Pour la psychothérapeute, il est la projection spatio-temporelle de son espace interne; il est alors la matérialisation du contre-transfert en tant que transfert sur l'analyse. « Mais pour le patient il est cadre d'attente que l'environnement puisse apparaître comme projection dans le champ de la toute-

puissance. ». ¹⁶⁹ Il nous apparaît, à la suite de Winnicott (1971), Donnet (1973, 1995) et Roussillon (1995b) impératif de justifier pourquoi notre cadre se doit d'être mis et tenu en position transitionnelle afin qu'il apparaisse comme élément paradoxal du trouvé/créé pour le patient. Dans notre entendement, l'espace de la médiation artistique apparaît aussi comme un élément du site à être créé/trouvé. Nous avons vu avec les auteurs étudiés que la mise en transitionnalité du cadre assure un investissement narcissique de vie par le patient au-delà de l'expression de sa destructivité. Nous comprenons que cette mise en transitionnalité dépend surtout du cadre interne de la psychothérapeute qui offre et maintient un cadre à être créé/trouvé par le patient. Dans notre cadre de psychothérapie, l'offre d'une médiation par l'art provoque des réactions diverses. Des patients acceptent l'offre, d'autres la tiennent à distance avec des sentiments d'envie, d'idéalisation et de mépris, par crainte de régresser, de perdre le contrôle. D'autres très rarement vont pendant la rencontre se lever pour aller à la table de dessin; le plus souvent, cette décision relève d'un acting in, un besoin de décharge d'une énergie difficilement « liable » qui a besoin d'être contenue dans le cadre/support de la création picturale. Le mode moteur permet alors de sortir, à ce moment-là, d'un transfert hallucinatoire ou d'un débordement pulsionnel érotique ou destructeur. La médiation picturale est alors utilisée comme défense et mise à distance de la psychothérapeute. Chaque situation transférentielle sur le cadre guidera l'interprétation de l'utilisation ou non de la médiation picturale.

Nous pensons que cette utilisation d'un espace transitionnel où a lieu une activité créatrice par les arts pourra être intériorisée et recréée à d'autres moments du processus sans qu'il y ait création picturale. Nous avons en tête une patiente qui après avoir pendant plus de dix années utilisé la table à dessin (plus de 900 dessins), a arrêté de dessiner pendant les trois ans de la fin de sa psychothérapie et commencer à élaborer sans support médiatique de manière continue. Durant les dix premières

¹⁶⁹ J.L. Donnet, Contre-transfert, Transfert sur l'analyse, 1976, in *Le divan bien tempéré*, Presses Universitaires de France, France, 1995, page 278.

années, les rencontres thérapeutiques, où elle n'a pas peint furent comme pour d'autres patients, lors de moments d'angoisses intenses de séparation et d'abandon. Elle allait au début de la rencontre directement à son fauteuil pour rechercher le support narcissique de la présence visuelle de sa thérapeute. Après dix années, le changement dans l'utilisation du cadre correspondait au relâchement de ses défenses narcissiques et à une plus grande capacité à tolérer la présence de l'objet sans crainte de disparaître sous l'emprise du désir de l'autre. Elle avait moins besoin de me garder à distance pour pouvoir construire un espace intrasubjectif. Elle apportait alors plus régulièrement du matériel onirique comme un échange symbolique.

Avancer que l'utilisation du dessin était défensive constituerait une interprétation trop réductrice. Il faudrait aussi souligner que l'utilisation d'un espace de création picturale lui a permis de contenir ses angoisses et ses pulsions destructrices, de consolider sa limite moi/non-moi. Il m'a fallu attendre longtemps avant qu'elle puisse tout en s'éloignant de l'objet réel au début de la rencontre, le recréer et le re-trouver à l'intérieur d'elle puis pouvoir prendre conscience de son transfert reflété à travers ses représentations picturales. Longtemps elle avait défendu sa forteresse narcissique; il n'y avait rien dans son image créée, disait-elle, qui pouvait exprimer son lien et sa relation à sa psychothérapeute. Après quelques années, elle a pu, quand elle se rapprochait de l'objet réel dans le face à face après la création de son image dessinée ou peinte retrouver son transfert par l'auto-observation et l'élaboration associative sur sa représentation picturale. Puis plus tard, beaucoup plus tard, elle a pu recevoir les interprétations de son transfert sans utiliser le support de la représentation externe, quand elle a pu tolérer d'être rapprochée de l'objet de son transfert sans craindre de disparaître, de se perdre dans le désir de l'autre. L'utilisation de la création d'images lui a permis de reconstruire son histoire personnelle et son traumatisme primaire, un passé redessiné à travers l'élaboration de

son transfert interprété à même ses représentations symboliques.¹⁷⁰ L'utilisation défensive du dessin avait déjà été identifiée par elle ou par nous, à certains moments de son processus psychothérapique. Dès le début de la rencontre, le choix du face à face à la place de la table à dessin, de manière plus régulière, nous est apparu correspondre à l'acquisition de la capacité d'être seule en présence de l'autre, capacité d'élaboration psychique sans avoir recours à la perception et au support de la représentation picturale pour pouvoir avoir accès à son monde intérieur. Par ailleurs, l'intériorisation d'un bon objet avait diminué ses angoisses d'intrusion et de séparation. Nous sommes, ici, prudente pour ne pas généraliser cette interprétation à l'utilisation thérapeutique des représentations picturales. Cette interprétation transférentielle doit donc être comprise à la lumière de la situation psychothérapique citée et de la problématique de l'utilisation d'un élément du site en rapport avec le développement de la relation analytique discutée.¹⁷¹

Dans la situation analytique décrite ci-dessus, il nous semble que le changement dans l'utilisation du dispositif par la patiente correspond à son besoin de consolider ses assises narcissiques par la présence visuelle de sa psychothérapeute après avoir élaboré ses défenses narcissiques. La position d'éloignement dans le cadre lui avait été nécessaire pour consolider ses auto-érotismes par une activité artistique. Après dix ans passés à la table à dessin de manière plutôt régulière, après l'intériorisation d'un bon objet stable, elle a pu commencer comme d'autres patients, à abandonner une position masochique qui prenait la forme d'une compulsion de répétition traumatique. Ce changement psychique correspondait à l'élaboration d'un transfert de culpabilité à prendre tout le plaisir de la mère/thérapeute. Après que le tout ou rien de la fusion narcissique eut laissé la place dans sa psyché à la séparation

¹⁷⁰ Quelquefois les dessins sont élaborés intentionnellement à partir d'un rêve, d'autrefois l'association à un rêve est retrouvé. D'autrefois, il y a une alternance entre la présentation des rêves et des images peintes ou dessinées.

¹⁷¹ Nous pensons ici à l'utilisation des dessins comme méthodes projectives et support à l'élaboration des relations d'objet et à celle de la dynamique inconsciente.

et au deuil de l'objet primaire, je suis devenue dans son transfert, objet séparé, en dehors de l'aire de son omnipotence, seulement après avoir survécue plusieurs fois à sa destructivité. Comme si elle avait eu besoin pendant longtemps de nous protéger de ses charges destructrices en les ayant déplacé dans sa représentation picturale. Elle avait pu de cette manière constituer progressivement l'absence de l'objet et acquérir une fonction subjectivante. Ces changements narcissiques lui ont permis de prendre plaisir à la présence visuelle de l'autre. Son transfert, qui avait dissimulé pendant de longues années, une idéalisation de l'autre par des manifestations transférentielles de dévalorisation et de mépris, prit les allures de la rivalité oedipienne et donna lieu à une nouvelle réédition de son conflit narcissique à travers les identifications de la différence sexuelle et générationnelle.

Nous avons aussi en mémoire d'autres situations thérapeutiques, celles où inversement les patients répondaient à l'offre de création par le dessin, seulement après avoir construit un sentiment de confiance en leur psychothérapeute dans la position du face à face pendant de longues années. Dans ces situations transférentielles, s'impose la nécessité que l'objet soit ressenti comme suffisamment bon avant que le patient puisse s'éloigner pour être seul, séparé du contact visuel de l'objet, sans crainte de représailles par un objet persécuteur. Pour utiliser un espace de projection des parties du soi sans que celles-ci viennent faire retour dans le moi sous mode persécutif, il faut selon Chasseguet-Smirgel (1986) qu'une intégration de l'imgo paternelle aussi partielle et primitive soit-elle, ait eu lieu. Le besoin de rester collé sur la psychothérapeute par le contact visuel pourrait traduire une dépendance à l'objet primaire et des angoisses de séparation qui empêchent l'éloignement avec l'objet concret. Le choix de la position, d'utiliser ou non le dispositif de la table à dessin pourrait donc être relié à la nature des angoisses narcissiques reliées au conflit avec l'objet et au plan pulsionnel à la capacité de lier la pulsion d'emprise à la satisfaction pour s'approprier l'objet transitionnel.

Nous pouvons donc à l'instar de Donnet (1995) entrevoir que le type d'utilisation du site de psychothérapie avec une médiation artistique dépend des différentes configurations narcissiques et des options inconscientes des patients. Ces différentes manières d'utiliser l'espace transitionnel aménagé dans le cadre peuvent nous permettre de mieux identifier les angoisses d'intrusion, de séparation et de perte du moi qui empêchent la distance utile à l'intériorisation d'un bon objet. L'aménagement d'un lieu visuel partagé, lieu de médiation entre l'intérieur et l'extérieur, entre le subjectif et l'objectif permet la séparation avec l'objet par l'éloignement physique pour une activité de création artistique dans la solitude et le silence. Les paroles pendant l'exécution sont souvent le fait des patients qui ont de la difficulté à rester seuls avec eux-mêmes et qui ont besoin de vérifier si la psychothérapeute placée derrière eux, est toujours là. Cet espace intermédiaire de création devient dans un deuxième temps, un lieu de réunion pour l'observation des représentations peintes ou dessinées et le lieu d'un partage commun des affects et des perceptions sur l'image créée. Les mouvements d'éloignement et de rapprochement dans la relation à l'objet, induits par le dispositif se modèlent sur la définition du symbole qui est séparation et réunion des deux parties pour ne former qu'un seul objet. Nous constatons que l'aménagement d'une médiation artistique permet une modulation de la distance et du rapprochement au sein de la relation d'objet en tenant compte des angoisses narcissiques de séparation, d'intrusion et de perte du moi.

Les aménagements apportés font une place à la perception, à la motricité et à la représentation. Nous avons démontré dans la partie de notre recherche portant sur les troubles de la symbolisation chez les patients états limites, qu'ils étaient structurés dans leur rapport à la réalité selon les modalités de la perception et de la motricité et que leur faisait défaut l'accès à la représentation. Nous rappelons que Jeammet (1998) dans son travail théorique sur le dispositif du face à face, a démontré comment les différences du fonctionnement psychique des patients concernent les modes préférentiels d'expression et de figuration. Son hypothèse métapsychologique nous

sert d'appui théorico-clinique à la compréhension de notre cadre. Cette dernière propose que la prédominance d'un des modes de figuration (représentation, motricité, perception) comme voie d'accès à l'inconscient est un déterminant essentiel de la nature du cadre susceptible de permettre l'émergence et le déroulement d'un processus transférentiel. Nous croyons que l'activité représentative par le langage non-verbal qui requiert pour son élaboration les modes perceptif et moteur peut s'avérer un mode d'expression et de figuration pour les patients états limites et leur permettre d'avoir accès à la représentation de leur fonctionnement psychique.

Amener ces patients à l'association libre en trouvant appui sur une image créée, support matériel, écran externe suppléant comme s'il s'agissait des images d'un rêve, est l'une des tâches thérapeutiques dans un cadre avec une médiation artistique. Il nous faut laisser agir l'image et être attentive à l'expérience poétique de faire une image, laisser travailler l'image créée avec une pensée rêvante (Pontalis, 1977). La création d'une image plastique implique comme pour le processus psychanalytique, la plongée dans le chaos de la non-différenciation. Cette plongée représente une étape temporaire au-delà des limites rassurantes du processus secondaire et elle peut provoquer la même résistance à abandonner l'esprit conscient. Anna Freud (1976) a comparé la lutte pour la liberté d'expression artistique avec la bataille pour l'association libre et la découverte de l'inconscient qui compose le fond du travail thérapeutique analytique. Milner (1955) à partir de sa propre expérience artistique et celle de l'utilisation des arts plastiques dans le long traitement d'une schizophrène (Milner, 1974) écrit qu'il faudra au peintre le même courage pour regarder les objets du monde sans contours nets et compacts qu'à l'analysant qui commence à regarder son propre monde intérieur et de suspendre les processus secondaires. Le même sentiment d'étrangeté et d'inconnu devant les forces organisatrices spontanées émergentes sont des états que le moi vit quand il commence à suspendre l'élaboration secondaire pour regarder son monde intérieur et entreprendre la création d'une image plastique. La résistance à l'inconscient se

manifeste dans la création artistique par des mouvements de blocage du processus associatif dans la mise en formes de la figuration par des représentations abstraites ou réalistes. Les deux entreprises psychanalytique et artistique exigent donc des conditions extérieures et intérieures similaires selon A. Freud (1976).

Les projections inconscientes sur les images créées échappent plus facilement à la censure que dans l'expression verbale selon Naumbrug (1948). Cette psychanalyste pensait que le processus thérapeutique y était ainsi accéléré. D'une certaine manière, le patient est encouragé à développer une autonomie par le développement d'un processus de création. En effet, une substitution de son énergie narcissique est déplacée de sa dépendance passée à l'objet sur ses objets artistiques créés. Le processus créatif dans l'art reste, par ailleurs, intérieur au monde dans lequel les affects et les pulsions inconnues trouvent leur issue dans la façon, dont l'artiste organise ses moyens d'expression pour former des harmonies par la mise en jeu des oppositions, des complémentarités et par la défiguration du conflit latent par le travail plastique (Milner, 1950). L'effort principal, résume Milner, réside dans la réunion du corps et de l'esprit dont la séparation peut si facilement résulter de la volonté de limiter la pensée à la pensée verbale.

Les patients se sentent moins menacés par la communication de leurs représentations picturales. Elles permettent qu'une perception s'organise en maintenant l'objet à distance. Les craintes originant du niveau pré-verbal (angoisse de séparation et d'intrusion, peur de détruire l'objet) dont aucun mot ne peut traduire le sentiment de perte des limites du moi, de dissociation et de morcellement peuvent être représentés dans des configurations sensori-motrices et affectives que sont les formes symboliques créées dans l'espace pictural. Avant que la sublimation soit réussie, ces patients ont besoin de passer par des stades plus archaïques du narcissisme parce que l'échec traumatique a eu lieu avant que la fonction mnésique de l'ego soit bien organisée (Kohut, 1966). Le vrai désir du patient présentant une

carence narcissique serait-il de pouvoir retrouver et garder la présence intériorisée d'un bon objet ayant survécu à ses attaques? Nous le pensons fermement. Dans l'histoire de la relation de dépendance primaire à l'objet, l'appropriation objectale sous la force de la pulsion n'a pu constituer une appropriation subjectale parce que le besoin narcissique de l'objet a bloqué cette expérience de satisfaction pour le sujet (Green, 1998). L'expérience de la création dans un espace transitionnel entre la psychothérapeute et le patient peut selon nous offrir à ces patient, une résolution des problèmes de dissociation du self découlant du traumatisme narcissique. Nous avons vu dans notre chapitre sur la métapsychologie winnicottienne que les expériences comme les rêves et la création artistique sont des expériences vitales qui permettent de lutter contre la dissociation. Ribas (2000) avait noté la paradoxalité à l'œuvre dans l'hypothèse de Winnicott : la création artistique est à la fois au contact de la non-intégration, facteur d'intégration qui met en échec les dissociations.¹⁷²

Essayons maintenant de dire en quoi un cadre qui offre un rituel de la transitionnalité par une médiation artistique permet de réduire les charges pulsionnelles de la quantité à la qualité communicable, de contenir les débordements pulsionnels et de faciliter l'établissement des limites intérieur/extérieur qui sont des conditions psychiques nécessaires à la symbolisation et à l'élaboration psychique. Nous avons vu que le transfert s'exerce principalement sur la personne de la psychothérapeute, sur le cadre, sur la parole et sur la représentation picturale. Donnet (1995) pense que le transfert peut s'exprimer sur toutes les modalités où le narcissique et l'objectal ont leur place virtuelle. Dans notre site psychothérapique où le cadre de la création artistique (la feuille de papier ou support) associé au cadre psychanalytique dans sa fonction maternelle sert à contenir les projections du patient. Il délimite l'intérieur et l'extérieur et ce qui peut être pris symboliquement comme le cadre psychanalytique qui délimite ce qui est du registre du réel et du symbolique. Ce

¹⁷² Nous avons montré dans ce troisième chapitre comment repérer le travail psychique des dissociations dans les représentations picturales des patients états limites.

cadre-convention symbolise le principe paternel séparateur (Chasseguet-Smirgel, 1986). La création de soi et la création artistique ont besoin d'un cadre pouvant établir la séparation entre le moi et le non-moi. Le dispositif de notre site offre donc double cadre pour contenir et séparer, double contenance par le cadre à la condition que le cadre interne de la psychothérapeute puisse contenir les deux autres.

L'autre aspect qui se dégage de notre aménagement est celui de la distance relationnelle. Le rituel de la transitionnalité apporte une modification au dispositif du face à face parce qu'il conjoint la distance avec l'objet (par le retrait de la psychothérapeute pendant l'élaboration picturale comparable au retrait de l'analyste dans le cadre de la cure type) et le rapprochement avec l'objet par la présence visuelle de ce dernier dans le dispositif du face à face. Le dosage de la présence /absence de l'objet et surtout la possibilité pour le patient de s'éloigner de la présence visuelle de la psychothérapeute (la table à dessin) pour la retrouver dans un lieu visuel partagé (l'observation et l'analyse de l'image créée) offre donc des variations dans la distance à l'objet.

Ces deux modalités de notre cadre : l'éloignement et le rapproché, nous semblent participer à l'aménagement d'une relation d'objet qui pourra progressivement se dégager d'une relation sensori-motrice primaire qui a été nommée par Fenichel (1953), une identification narcissique. Les patients états limites sont pris dans des agirs qui trahissent leur difficulté d'intériorisation de la relation d'objet. Alors que le cadre de la cure type organise une inhibition du pôle moteur et perceptif pour faciliter l'introspection du monde intérieur et l'auto-observation de soi. Notre cadre avec une médiation artistique offre le recours à la sensorialité, à la perception et à la motricité pour donner forme aux représentations refoulées ou clivées. Le paradoxe de l'activité créatrice dans notre cadre de psychothérapie, c'est qu'elle prend appui sur la sensori-motricité à travers le travail de la main et de l'œil pour mener à l'intériorisation de la relation d'objet. Les travaux de De Marty et Fain

(1955) ont montré que la motricité pulsionnelle reste sous jacente à toutes les formes de relation d'objet. Les modes de relation d'objet lors du développement psycho-sexuel dégagent et s'éloignent progressivement d'une relation motrice pulsionnelle primaire. C'est seulement dans le cours du développement que l'ajournement de plus en plus grand de la pulsion primaire permet l'acquisition de l'intellectualisation et du recours à la fantasmatisation comme mécanismes de défense constituants du moi. Les formes du fantasme, de la pensée, sont donc substitutives de la relation sensori-motrice primaire et issue de la menace que pourrait représenter le retour de l'énergie pulsionnelle sur le pôle moteur (Freud, 1912). La relation sensori-motrice primaire demeure donc pour chacun de nous, pense De Marty et Fain, la fondation où s'érige notre personnalité. L'évolution de la relation sensori-motrice jusqu'à la forme abstraite de la pensée se traduirait par une intériorisation de plus en plus profonde des relations d'objet qui découlent de notre rapport avec le monde extérieur et des stimulations que nous recevons de ce dernier. L'éloignement de la relation primaire sensori-motrice grâce à l'intériorisation permettrait donc le maintien de la relation avec l'objet extérieur. Cette dernière déduction théorique de nos deux auteurs se rapproche de notre observation clinique citée un peu plus haut, au sujet de cette patiente qui a pu regagner le fauteuil en face à face après dix ans à la table à dessin. Nous avons compris cette utilisation du dispositif de notre cadre comme un mouvement de rapprochement après avoir intériorisé un bon objet.

Bouvet (1954) nous rappelle que dans le cadre de la cure type, l'analyste impose une certaine distance au patient. Le patient augmente cette distance par l'emploi de ses défenses habituelle dans la situation analytique. L'analyste protège ainsi son contact psychique avec le patient, en mettant ce dernier, à l'abri de sa motricité pulsionnelle. La règle des associations libres par la parole ne sert pas seulement à prendre de la distance mais surtout à assurer la verbalisation comme moyen de représentation symbolique. La situation analytique dans le cadre de la cure type permet d'aménager un rapport avec l'objet extérieur par la parole, mais elle

oblige aussi, selon Bouvet, à percevoir toute l'ampleur de ce que seraient les manifestations de sa motricité pulsionnelle d'où l'importance de l'abréaction par la parole. Mais pour les patients états limites les décharges verbales se font sans mouvement de dégagement pour observer leur moi.

De là, à penser aux effets bénéfiques que pourrait apporter aux patients états limites, l'expérience de création artistique et l'observation de l'objet créé pour développer une capacité d'auto-observation de soi et l'élaboration d'une fonction intrasubjective. La médiation picturale installée dans notre cadre de psychothérapie facilite le développement de la capacité d'être seul en présence de la mère. Winnicott (1958) nous a montré que ce paradoxe d'être seul en présence de la mère se développe dans le cadre d'une relation au moi et requiert l'intériorisation d'un bon objet dans la psyché de l'enfant. L'étayage de la psyché de l'enfant sur celle de la mère comme moi-auxiliaire est reprise, dans l'après-coup, par la psyché de l'enfant dans le cadre d'une relation au moi au moyen des auto-érotismes. Nous avons vu que pour Winnicott (1958) les relations instinctuelles fortifient le moi quand elles s'inscrivent dans une relation au moi. Cette première expérience d'être seul en présence de la mère pourra devenir une expérience plus élaborée dans le développement, soit celle d'être vraiment seul sans étayage sur la psyché de l'objet présent. Après l'établissement des relations à trois, il s'agira pour l'enfant d'être capable d'être seul en présence du couple. Winnicott (1958) suggère que cette capacité d'être seul soit fondée sur l'union des pulsions agressives et érotiques suscitées par la scène primitive et sur une tolérance à l'ambivalence. Nous avons rencontré avec nos patients états limites les manifestations de cette évolution d'une dépendance à l'objet d'étayage (anacritique), de la capacité d'être seul en présence de la mère à une plus grande capacité d'être seul en présence du couple.

Le rituel de la transitionnalité au sein de notre cadre, par sa fonction de médiation entre l'objet et le moi contribue selon nous à l'intériorisation de l'objet à

un degré d'abstraction qui permette le développement d'une relation d'objet plus évoluée qui s'éloigne progressivement de la relation d'objet prégénitale. Nous avons donné l'exemple de cette patiente qui a eu besoin d'utiliser la table à dessin pendant dix années avant de pouvoir confortablement élaborer dans la position du face à face pendant les trois années de sa fin de thérapie avec quelques retours irréguliers à la table à dessin. Nous avons observé que la fréquence et le rythme d'utilisation de la médiation picturale diffère selon les changements transférentiels en rapport avec les angoisses narcissiques. À l'instar de Bouvet (1954), nous comprenons que la distance entre sujet /objet varie à tout moment du processus analytique. Elle tend à devenir plus courte par le rapproché à mesure qu'elle atteint l'acmé de la névrose de transfert comme dans la situation analytique rapportée. Dans la névrose, selon Bouvet, les relations sont plus nuancées et variées, le patient peut se rapprocher parce que l'objet est moins dangereux. Tandis que dans les relations d'objet prégénitales, les relations sont plus stéréotypées, les mouvements relationnels plus rigides, le déplacement symbolique est plus limité et il est difficile d'y retrouver des nuances émotionnelles. Les débordements pulsionnels y sont monnaie courante. Le mouvement de l'objet est reçu comme dangereux et intrusif et amène donc un recul et une augmentation de la distance relationnelle. Avec Bouvet (1954), nous insistons que la liberté doit être laissée au patient d'établir la distance et le rapproché. L'adaptation par la psychothérapeute à l'utilisation du cadre par le patient est nécessaire pour faciliter le développement d'un transfert à partir du fonctionnement psychique du patient et selon le besoin de régresser de ce dernier.

Nous concluons, à ce point de l'analyse de notre cadre, que l'installation d'un espace transitionnel donnant lieu à une activité créatrice réunit les facteurs suivants : la médiation entre le moi et l'objet, la contenance augmentée par le cadre de la création, la capacité d'être seul en présence de la psychothérapeute, l'accès à la figuration par les modes perceptifs, moteurs et représentationnels, l'appropriation subjective de l'espace transitionnel par les auto-érotismes, l'auto-observation de soi à

travers les images visuelles plastiques comme support externe à l'élaboration psychique. L'utilisation de la médiation picturale en tant que rituel de transitionnalité facilite pour des patients structurés dans leur rapport à la réalité, selon les modalités de la perception et de la motricité, la représentation symbolique de la relation transférentielle reflétée dans une forme visuelle plastique. La fonction de contenance est assurée par le cadre de psychothérapie psychanalytique, par le cadre interne de la psychothérapeute et par le cadre de la création; cette dernière potentialité contenante organise le paradoxe d'être contenu et de se contenir, être contenu par le cadre et la psychothérapeute et se contenir par une activité de création. Nous réitérons que l'aménagement d'un espace transitionnel comme donnée de l'installation constitue au cœur du conflit narcissique un lieu de séparation et de réunion, lieu de médiation entre l'objet et le moi.

5.3 *In situ* : l'utilisation de la médiation picturale au sein de notre cadre de psychothérapie psychanalytique

Nous avons, lors de la présentation de notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale, surtout parlé l'aménagement de la distance relationnelle (éloignement et rapprochement) reliée à l'utilisation ou non d'une activité transitionnelle. Avec les patients états limites, l'activité artistique pratiquée dans l'espace transitionnel participe au travail d'intériorisation de la relation d'objet par le dosage de la présence/absence de l'objet. L'analyse de notre cadre nous a permis de dégager l'hypothèse que l'utilisation d'une médiation picturale constituait le paradoxe d'être contenu par le cadre de la création et de se contenir par l'activité représentative. Nous allons maintenant explorer comment la représentation picturale est un support à l'élaboration du transfert avec un patient état limite présentant des troubles de l'identité.

Afin d'illustrer l'utilisation de la médiation picturale au sein de notre cadre de psychothérapie, nous présentons une séquence de six dessins faits par un patient

adulte présentant un fonctionnement psychique état limite (les trois premiers dessins seront résumés et les trois suivants seront détaillés). Ces représentations picturales ont été choisies afin d'illustrer les changements narcissiques en rapport avec les angoisses de séparation et les défenses qu'elles mobilisaient chez le patient. Nous tenterons d'éclairer l'évolution du transfert reflété dans les images dessinées et de montrer comment une approche médiate par des images visuelles facilite la symbolisation du conflit narcissique et sexuel et comment le dispositif et la méthode de notre cadre permet l'auto-observation du fonctionnement psychique à travers une image visuelle créée.

Quand le patient, un écrivain, était venu nous consulter, il présentait des symptômes de dépersonnalisation, une fantasmatisation sexuelle envahissante et compulsive clivée de son moi, des limites floues de la frontière fantasme/réalité et des troubles de l'identité. Cet homme était venu consulter parce qu'il faisait face à des angoisses de morcellement et de culpabilité qui l'avaient obligé à interrompre la rédaction d'un livre au cours de laquelle des fantasmes homicides avaient émergés, provoquant une angoisse paralysante. Ce patient présentait sa demande comme un désir que son inhibition à la création soit levée. Jeune adulte, il avait aussi dû cesser des activités professionnelles aux prises avec une confusion de l'identité.

Des défenses schizoïdes et des éléments dissociatifs pendant les trois premières années de sa psychothérapie avaient pris la forme d'un transfert agressif et érotisé dissimulant une identification idéalisée à la mère phallique. Carencé dans sa relation à une mère dépressive, il avait entretenu une relation idéalisée à un père narcissique en nourrissant une image grandiose de ce dernier qui était dans les faits un homme désabusé par ses échecs affectifs et professionnels. Sacrifié au narcissisme de l'autre, il tentait de nous séduire avec sa créativité fluide mais dissociée de son *self*, ou de nous attaquer avec ses images méprisantes de la femme. Il tenta de garder le contrôle de l'objet par ses attaques au cadre lors des séparations de vacances. Une

naissance prématurée lui servait de levier historique pour expliquer la répétition que les femmes de sa vie l'avaient laissé tomber.¹⁷³ Il venait en thérapie pour être confirmé dans sa capacité à créer et pour être soulagé de la culpabilité de prendre les bonnes choses de la mère. Dans les faits, son sacrifice narcissique cachait une avidité pour les potentialités créatrices de la mère. Durant son processus psychothérapique, il élaborait son traumatisme narcissique et sa dépendance à l'objet primaire idéalisé à travers le transfert.

Pendant plusieurs années, les dessins lui avaient servi de poubelles contenant pour ses fantasmes érotiques homosexuels et hétérosexuels et pour son agressivité. Ses projections d'un *self* dissocié où la représentation de l'image de soi prenait les figures de monstre pervers abandonné ou coupable avaient occupé l'espace pictural pendant les quatre premières années de son processus thérapeutique. Ses rêves et ses dessins dévoilaient une envie de la maternité. Pendant les premières années de son processus thérapeutique, ses représentations picturales (dessins et peintures) indiquaient des désorganisations de l'espace pictural et un surinvestissement du symbolisme coupé de l'affect. Le patient n'investissait pas beaucoup ses images créées, à peine un regard fortuit, un mot à l'échappée. Il semblait craindre la rencontre, dans ses dessins/miroirs, avec son *self* dissocié et souffrant. Longtemps, son activité créatrice nous est apparue comme un contenant pour ses produits anaux dévalorisés ou un écrin pour ses produits idéalisés. Par ailleurs, il entretenait une relation de séduction avec ce qu'il appelait son inconscient, une fascination pour la « magie associative » qui se manifestait par un imaginaire débordant et fluide. Cette créativité lui avait permis de survivre psychiquement dans une sorte d'idéalisation de la création. La désillusion de son omnipotence créatrice

¹⁷³ Il avait au cours de ses études acquis une culture psychanalytique. Il utilisait le vocabulaire de ce champ culturel à l'occasion pour exprimer ses compréhensions. Les premières années de sa psychothérapie, il l'avait fait d'une manière défensive et dans des buts inconscients de séduction. Progressivement, cet emprunt culturel a cessé de soutenir des défenses d'intellectualisation et reflétait beaucoup plus une identification à une famille « psy ».

n'avait pas encore eu lieu dans sa rencontre à l'objet, qui n'était pas encore une « autre différente et séparée » dans les faits psychiques. Le deuil de l'objet primaire idéalisé n'avait pu s'élaborer parce que cette position psychique de la créativité omnipotente lui avait servi de moyen de survivre au traumatisme narcissique dans sa relation à une « mère morte ».

Son processus thérapeutique avec la médiation picturale nous permettait de mieux comprendre les ratés du développement de l'utilisation des objets transitionnels en lien avec sa blessure narcissique. Avec le temps, il nous semblait considérer ses objets créés comme s'il avait été un maître-sorcier qui avec sa technique fabriquait des objets pour lutter contre la maladie. Ses images/objets transitionnels prenaient place entre nous, comme s'ils avaient une vie autonome en soi indépendamment de leur créateur et de leur destinataire. Ils ne valaient que pour eux-mêmes, objets idéalisés offerts à sa thérapeute comme un signe de sa capacité créative et auto-curative. Ils avaient valeur d'emblème narcissique d'une fusion omnipotente qui lui servait de talisman contre les dangers de l'esprit. Ses images lui servaient alors de médicament pour le traitement d'âme, les produire constituait un soulagement, transformant l'intensité pulsionnelle en petites quantités émotionnelles. L'enjeu contre-transférentiel était celui de survivre à cette pollution visuelle où le mépris de la femme alternait avec une idéalisation de la femme comme objet addictif qui masquait une dépression primaire importante.

Avec le temps et l'attachement à sa psychothérapeute, ses objets créés s'étaient transformés en objet de médiation pour penser notre relation analytique. Le patient nous semblait moins menacé par leur charge fantasmatique et évocatrice de sa relation transférentielle. Il y eut, alors, un après-coup à la réalisation des dessins; il se mit à les observer plus longuement et à jouer avec nous avec les formes plastiques et les éléments représentationnels. Ses représentations picturales participaient à une autre qualité d'élaboration psychique. Quelquefois, les dessins entretenaient une

relation de réciprocité avec ses rêves, ils répondaient à la figurabilité de ses rêves et inversement. Il pouvait alors dessiner à partir d'un souvenir de son rêve. Cependant, il dessinait plus souvent qu'il ne présentait de rêves, comme s'il y avait un échange dans l'économie psychique rêver ou dessiner pour symboliser le lien transférentiel. Il a dessiné pendant dix années à presque toutes les rencontres. Vers la huitième année, il recevait l'interprétation du transfert manifesté dans ses images en dehors de l'aire omnipotente de ses projections. La symbolisation par les images rendaient quelquefois immédiate la représentation du transfert sans que les procédés plastiques l'aient beaucoup déformée. Le patient acceptait plus d'utiliser son dessin comme un objet/tiers interprétant de sa relation transférentielle et dévoilant son désir inconscient.

Dans la huitième année du travail psychothérapique, ses représentations picturales montraient donc une intégration des éléments clivés et dissociés. Il avait aussi développé une plus grande capacité d'être seul en présence de l'autre, montrant un réel changement dans la manière d'utiliser ses dessins et d'élaborer après s'en être distancié. Il supportait mieux l'écart entre son intention consciente de représentation et la réalisation de son image. La blessure narcissique de la rencontre avec son inconscient était devenu supportable. Ses dessins lui apparaissaient souvent comme « un mauvais rêve qu'on ne voudrait pas avoir fait ». Il reconnaissait souvent lui-même son transfert reflété dans les images créées. Les clivages entre une image de mère idéalisée ou de mère dévalorisée avaient cessé de s'exprimer par une symbolisation crûment sexuelle, sans liaison avec l'affect. Le patient était arrivé en thérapie avec une identification à une figure grandiose de père idéalisé, elle s'était changée en une figure de père narcissique, impuissant et indigent. Les images dessinées représentaient de plus en plus des figures féminines de mère tendre et séductrice. Ce mouvement transférentiel semblait coïncider avec le début d'une intériorisation d'un bon objet. Ces dessins n'étaient plus des objets dangereux et persécutoires qui pourraient venir l'attaquer par retaliation pour ses constructions

fantasmatiques de destruction du sein maternel. Ils avaient aussi cessé d'être utilisés comme des objets idéalisés de maître-sorcier. Ces changements démontraient des transformations au niveau de l'utilisation du clivage ludique de l'enfance (Ferenczi, 1961) entre l'amour de l'objet et le fantasme sexuel infantile.

Portons notre intérêt maintenant à ces dessins que nous avons annoncés au début de ce sous-chapitre. Cette séquence choisie correspond au travail thérapeutique qui a eu lieu dans la huitième année du processus thérapeutique. Nous présenterons en premier lieu, un résumé des trois premières représentations picturales et ensuite un compte-rendu plus détaillé des trois autres qui suivirent. Les dessins présentés ont été élaborés lors des rencontres qui avaient lieu deux fois/semaine. La séquence étudiée s'organise donc alentour des séparations et retour de fin de semaine.

Le premier dessin fait à la deuxième rencontre de la semaine représente une scène réaliste où un homme et une femme sont assis dans une chaloupe à moteur dans des eaux agitées. La femme détendue est placée à l'avant et l'homme tendu, assis derrière elle, tient le gouvernail. Le travail associatif sur la représentation picturale au niveau des éléments représentationnels, de l'organisation de l'espace, du traitement plastique conduisirent le patient à reconnaître la représentation de son désir de nous amener avec lui pour le *week end*. L'analyse plus approfondie de la représentation nous a permis de dénouer le transfert amoureux en faisant travailler les éléments agressifs et d'envie de la position idéalisée de la psychothérapeute (inversion de la position des figures dans l'image par rapport au dispositif de la table à dessin/fauteuil derrière). Ce transfert amoureux a pu ainsi être interprété comme défense pour masquer les affects dépressifs et de colère reliés à la perte de l'objet dans la séparation du *week end*.

Le deuxième dessin marquant le retour après la séparation du *week end* représente une scène imaginaire à l'intérieur de laquelle un petit garçon dessiné de dos, seul dans un environnement désert explore avec un fanal en main, l'espace

sidéral dans lequel se retrouve la planète Saturne (emphase sur cet élément formel); d'autres étoiles complètent la numérogie familiale du patient. Les associations jointes tournaient alentour d'un événement réel de mégalomanie familiale et d'une tentative d'être reconnu par sa mère en tentant de la séduire avec un récit fantastique autour de la figure du grand-père maternel mythomane. La représentation picturale avait perdu de sa pulsionnalité et produisait un effet d'irréalité. Les associations verbales et l'analyse sémiotique de l'image dévoilait un retrait narcissique défensif dans le transfert. L'interprétation put mettre en éclairage la régression et la répétition de défenses schizoïdes avec des pensées de grandeur qu'il avait développées pendant son enfance et son adolescence pour lutter contre des sentiments d'abandon. La position de dos de l'enfant fut associée à sa colère face au sentiment de s'être senti abandonné par nous. Le patient reconnaissait qu'il avait survécu à la séparation du *week end* en nous « tournant le dos » pour se réfugier dans des idées de grandeur au sujet de son appartenance à une famille illustre lointaine et froide. L'interprétation au sujet de ses angoisses de séparation qui avaient fait émerger un sentiment de grandeur pour lutter contre des sentiments de dévalorisation et d'impuissance lui permirent de se remémorer des situations d'abandon et de désaide de son enfance.

Le troisième dessin présenté fut élaboré lors de la deuxième rencontre de la semaine, précédant donc la séparation avec la psychothérapeute pour la fin de semaine. L'image est composée de deux scènes distinctes séparées dans l'organisation picturale par un espace vide, sans qu'aucun procédé plastique ne viennent établir de liaison entre les deux espaces représentationnels. À gauche dans le haut de la feuille, une représentation d'une famille recroquevillée sur elle-même, est figurée avec des traits à peine esquissés. Une mère/statue à côté d'un grand-père aux yeux sans pupille forme un couple décrit comme un couple mort alentour duquel s'agenouillent deux enfants pendant que deux autres se précipitent sur des objets de collection; une lampe torchère éclaire la scène qui apparaît selon les mots du patient comme une photo de famille. Le patient s'identifie à l'un des deux enfants

agenouillés. Diamétralement opposé à cette scène, à la droite, près du bas de la feuille, la figuration fait apparaître un corps de jeune homme, marchant seul, l'air déterminé et triste. Les associations du patient construisent le récit d'un jeune homme qui quitte sa famille malade, ses parents/monuments (sa mère formant un couple avec son grand-père maternel), espace fusionnel où tous les corps sont pris les uns dans les autres. Cette représentation de la famille/statue incestuelle contraste avec celle du jeune homme qui connote plus de vitalité et des frontières du corps bien définies. Il compara cette image aux précédentes et exprima son désir d'arriver à assumer sa solitude sans avoir recours à une fantasmatisation d'idées de grandeur pour échapper à un sentiment de dévalorisation et au désir d'être admiré. Des sentiments de honte et de colère de s'être accroché d'une manière fusionnelle à une mère morte furent exprimés. La blessure narcissique était ramenée par le transfert, le patient était moins défensif et élaborait ses affects dépressifs face à la séparation du *week end*.

Nous continuons maintenant notre analyse des trois derniers dessins, d'une manière plus approfondie. Le quatrième dessin fait au retour de la séparation du *week end*, se veut une représentation qui intègre une partie surréaliste dans un environnement réaliste. Cette représentation fut associée par le patient aux images filmiques de Fellini où à la réalité diurne se juxtapose une image fantasmatique. Il décrivit son image ainsi : « Un petit garçon de sept ou huit ans, l'air frondeur, un « *street kid* » debout dans sa voiturette, en se touchant le sexe regarde une femme nue émergeant d'une fleur dans une position de ballerine en arabesque. » Derrière l'enfant qui peut voir la femme de profil, un soleil occupe un espace important. Trois éléments représentationnels constituent donc l'image : le soleil, le garçonnet et la femme nue fantasmée. Cette scène de voyeurisme ouvrit sur la remémoration de souvenirs de scènes sexuelles visuelles de l'enfance et de l'adolescence. Il élaborait alors sur ses désirs sexuels pour sa thérapeute et sur son angoisse à les apporter. Il parla sa colère à se sentir rejeté par sa mère et sa dépendance si une femme lui montrait un intérêt. Le désir de posséder la thérapeute par une emprise visuelle fut

élaborée comme une réponse agressive à la séparation du *week end* pendant lequel, il s'était senti comme un *street kid* abandonné. La représentation du voyeurisme apparaît ici comme une emprise sur l'objet maternel qui se dérobe à son désir de séduction. À la différence de son histoire, la répétition traumatique de voir la mère nue est présentée dans l'image comme une scène fantasmée par le petit garçon (le comme si de la métaphore, est ici rendu par le traitement pictural et la composition qui connotent un effet d'irréalité).

À l'opposé pendant les quatre premières années de son processus psychothérapique, les scènes sexuelles ou les atmosphères sexualisées étaient représentées crûment sans avoir recours à des déguisements de procédés plastiques et surtout sans liaison avec un objet vivant dans son transfert. Pendant de nombreuses années, ses fantasmes avaient été projetés comme des excès de pulsions sexuelles et agressives dont la tâche de les vidanger revenait à la psychothérapeute. Maintenant, nous pouvions juger des progrès accomplis au niveau des niveaux de la symbolisation que le présent dessin nous permettait d'analyser. D'abord la représentation picturale facilitait l'accès à la remémoration. Puis elle nous indiquait que la frontière fantasme/réalité était mieux définie, ce que démontrait l'organisation picturale et le traitement plastique par la figuration scène de réalité/scène fantasmée. Le fantasme était transformé en un symbole vivant, « un comme si » qui montrait l'établissement de la limite fantasme/réalité. Dans les faits transférentiels, la représentation picturale d'une scène de voyeurisme nous indiquait comment la levée du refoulement, la remémoration d'activités de voyeurisme à l'adolescence servait de contenus à la répétition dans le transfert. Ce changement au niveau de la symbolisation montrait le désir sexuel de voir la thérapeute nue et celui de se faire le sujet de ce fantasme de voir la mère nue comme dans un rêve.

Le cinquième dessin qui suit a été élaboré à la deuxième rencontre de la semaine. La représentation est formée de trois éléments : Hamlet au centre, le père

mort à droite (à la place du soleil qui était dans le dessin précédent), la mère vieille et sa fille ensemble à gauche (à la place de la femme nue dans le dessin précédent). Cette image donna lieu aux associations suivantes : « Une scène théâtrale, au premier plan, Hamlet se tient debout, accablé, l'épée à la main; les projecteurs sont dirigés vers lui. Derrière, à droite, un vieil homme est mort, il a été tué par Hamlet ou par quelqu'un d'autre. Doit-il venger le mort ou doit-il être puni pour avoir tué le père? » Le patient tergiversa pendant quelques associations. À la fin, il (Hamlet) pensait l'avoir tué par désir pour la femme-mère. À la gauche, dans un balcon, deux femmes apparaissent; l'une veille à l'aspect sévère veut, selon le patient, interdire à sa fille Ophélie qui tend ses bras vers le jeune homme d'aller le rejoindre. Le patient associe son dessin aux tentatives depuis une semaine de son ex-conjointe de reprendre la communication avec lui; cette dernière lui aurait fait part de ses difficultés psychologiques. Le patient élabore au sujet de sa fragilité à ne pas céder à des relations amoureuses troubles en ce moment. Il se demande si ce n'est pas notre mari (qu'il nous a déjà imaginé) qu'il aurait tué ou son père qu'il devrait venger parce que ce dernier aurait été remplacé par le frère cadet dans le cœur de sa mère. « Un oedipe tordu! », dit-il. Dans tous les cas, nous lui avons répondu qu'il s'agissait d'une haine et d'une culpabilité ressenties face à l'impossibilité de s'approprier sa mère. Il continua d'élaborer sur sa manière d'aimer en prenant soin des femmes qui ressemble à des Ophélie.

Dans cette représentation structurée selon le modèle de la triangulation oedipienne, la tiercéité est organisée en premier lieu autour du père mort, de la mère et du fils. Puis une deuxième tiercéité est formée par la figure de la mère jeune désirée, Ophélie, et par celle de la mère vieille, figure interdictrice de l'inceste. Ici c'est la fonction paternelle dans la psyché de la mère qui s'impose. C'est ce que nous a confirmé l'élaboration transférentielle du patient. En effet, ce dernier disait savoir que la bonne mère en nous ne lui demandera pas de prendre soin d'elle et que nous saurions refuser ses tentatives de séduction. Le patient identifiait sa projection

transférentielle sur cette figure double de la femme, la mère et la fille. Il démontrait par ses associations verbales sa capacité nouvellement acquise de pouvoir jouer avec nous à partir de ses images créées sans être débordé par des angoisses d'intrusion et de culpabilité.

Le dernier dessin de cette présentation est correspondant à la troisième et dernière rencontre de la semaine (trois rencontres eurent lieu à cause d'un changement d'horaire pour la semaine suivante, à la demande du patient). Une scène à la Fellini, nous plonge dans un désert avec un chameau à gauche et un cocotier à droite en arrière plan. Au premier plan, une tête de femme habillée jusqu'au cou, note le patient; elle porte un grand chapeau associé à la planète Saturne dessinée à une rencontre précédente. Le patient remarque la grandeur exagérée du chapeau qui ressemble à un immense sein de femme, objet de l'idéalisation. Ce détail plastique au niveau de la représentation sert un désir inconscient que nous découvrons en faisant jouer la métaphore chapeau/sein avec l'organisation des éléments formels qui y sont reliés. En effet, un petit homme miniaturisé se tient debout en équilibre dans une pose triomphante sur le chapeau de la femme, en tenant dans l'une de ses mains une ampoule cent *watts* qui est suspendue dans les airs, venant du ciel. Le patient dit aimer son dessin et constate avoir revêtu la femme qu'il avait déjà dénudée dans la scène de voyeurisme. Dans le présent dessin, elle porte le même style de vêtement ancien que ceux que portaient les deux figures féminines dans le dessin précédent. Il observe la dimension de la représentation de la figure féminine : position centrale de face, tête et épaules aux dimensions importantes (gros plan de face) malgré le fait que les parties du sexe, du torse, des bras et des jambes ont été omises; le visage reflète une attitude intériorisée, calme. Le patient découvre que l'accentuation des formes, porte sur le chapeau/sein de la femme qui porte un petit homme sur sa tête. Il dit que cette partie du dessin de la représentation de la femme et du petit homme ressemble à un totem comme si le petit homme et la femme faisaient partie de la même famille, mère et fils. Le patient associa que le petit homme devenait plus important quand il

était porté par cette femme qui lui apparaissait belle et calme, qui était venue se recueillir dans le désert (transformation de l'espace sidéral et froid dans un dessin précédent en un environnement chaud et nourrissant (le désert et le cocotier). Le patient associa le détail de l'ampoule au fait que le petit homme avait le sentiment de devenir une cent *watts* au contact de cette femme. Il associa librement que devenir une cent *watts* représentait une amélioration au niveau de son intelligence, de sa conscience, il pourrait voir plus clairement.

Ses associations le conduisirent au fantasme d'être né de nous, de notre sein/tête. Au niveau de notre contre-transfert, son image nous laissait avec des sentiments confus. Nous étions sous l'effet de deux sentiments aussi vives l'un que l'autre: l'un qu'il nous choisissait comme mère psychique. L'idéalisation dans le transfert fut interprétée comme le désir de s'identifier à une mère capable de le porter et de le « narcissiser » comme son petit homme. L'autre sentiment qui nous assaillait était relié à la perception de la figure du petit homme brandissant l'ampoule cent *watts* comme celle d'un conquérant de la planète/chapeau/sein.

L'analyse comparative de ce dessin avec les précédents, nous permirent d'analyser la transformation de la représentation de la planète Saturne/sein froid, distant en une représentation d'un chapeau/sein généreux et accueillant. Puis l'autre transformation qui retenait notre attention était celle de l'objet lumineux. Dans un dessin précédent, le fanal de l'enfant explorateur seul abandonné, guide éclairant fut transformé en lampe torchère dans le dessin de la mère/statue et du couple mort. Ensuite cet objet d'éclairage fut transformé en projecteurs de théâtre dirigés sur Hamlet; cet éclairage sur le fils/héros coupable du meurtre du père fut transformé en une ampoule cent *watts* que s'appropriait le petit homme debout sur la tête/sein de sa mère. La transformation de ces éléments symboliques indiquaient le passage d'une identification à une mère morte, froide, illustre et lointaine, à une mère charnelle proche, séductrice et interdiciatrice mais aussi idéalisée. De plus, la dernière

représentation picturale marquait le mouvement d'un retrait narcissique défensif (la scène astrale, où le jeune garçon tourne le dos pour se réfugier dans des pensées de grandeur) à un rapprochement dans le transfert par une emprise visuelle et tactile de l'objet maternel progressivement (le regard sur la ballerine nue, sur la mère jeune Ophélie, sur la mère vieille interdictrice et la relation triomphante d'appartenance à une mère porteuse dans le désert).

Ce dessin de la mère chapeau/sein lui apparaissait comme le calme après la tempête. Il se sentait, disait-il en sécurité auprès de nous avec le sentiment que ce qui était bon pour lui nous importait plus que la possibilité de transgresser le cadre par un acte incestueux dont il ne bénéficierait pas. Il associa que nous le portions dans notre tête-sein comme une bonne mère, qu'il pouvait tenter de nous séduire mais qu'il avait le sentiment que nous saurions lui dire non. À ce point de son élaboration, nous avons interprété qu'il nous semblait que ce sentiment de sécurité lui permettait de représenter son désir inconscient de s'imaginer seul avec nous dans le désert (la mort du père dans le dessin précédent Hamlet) et de s'approprier notre tête/sein porteuse d'une manière triomphante. Nous avons ajouté que cette interdiction à l'inceste dont il pensait que nous étions détentrice dans le dessin précédent (la vieille femme) lui permettait de nous adresser son désir et son envie de posséder notre sein idéalisé, source de créativité (représenté par le petit homme conquérant de la tête/sein de la mère.

Il répondit avoir le sentiment que quelque chose avait changé dans sa manière de nous percevoir que nous pouvions être la mère vieille interdictrice comme dans son dessin précédent et en même temps la jeune mère qu'il désirait. Il ajouta que pour la première fois en huit années, il avait été capable de mettre en écriture ses fantasmes d'une manière plus libre sans angoisse paralysante et que la rédaction de son livre était presque terminée. Il avait le sentiment que quelque chose aussi avait changé dans sa relation avec nous et que ses dessins ne représentaient plus ses pensées

inconscientes de la même façon mais d'une manière plus indirecte. Il dit que le totem formé par la tête de la mère portant son fils, le protégeait contre ses désirs sexuels envers nous. Il ajouta inquiet et hésitant qu'il avait besoin de penser que nous pourrions le désirer sans passer à l'acte. L'important semblait pour lui d'être rassuré sur le désir qu'il pouvait faire naître en nous, confirmation narcissique qu'il était notre petit homme que nous portions dans notre tête/sein. La juxtaposition de la représentation d'une filiation maternelle, de la dépendance à l'objet maternel idéalisé et de celle du fils triomphant par l'emprise du sein maternel semblaient lui servir à échapper à l'angoisse de castration. Cette compréhension prenait place en nous, en pensant au dessin précédent d'Hamlet qui tuait le mari d'Ophélie. Aux portes de l'Oedipe, l'angoisse de castration apparaissait bloquer le deuil de l'objet phallique idéalisé (la mère totem) chez ce patient.

Les autres dessins qui ont suivi cette séquence présentée ci-haut confirme notre compréhension du transfert idéalisé pour lutter contre la perte de l'objet primaire qui constitua longtemps pour le patient une perte de son soi. Rien ne fut dit à ce moment-là, au sujet de la blessure narcissique à être le petit homme de la mère, seulement le plaisir de s'appropriier son sein créateur avec un sentiment de fierté et de triomphe.¹⁷⁴ Ce dessin mère/fils réunis dans la figure du totem continua de nous solliciter comme l'affirmation d'un narcissisme phallique. Ce narcissisme phallique, issu d'une idéalisation à la filiation maternelle servait à contrer les aspects destructeurs contre l'objet dans la séparation. Cependant une image émergeait de notre contre-transfert. Celle d'un enfant qui fièrement se reconnaissait fils de sa mère : « Talam! Voici ma mère, je suis son petit homme! Je viens de sa tête/sein. Il y avait dans cette représentation quelque chose d'étrange et d'archaïque : le désert, les vêtements anciens de la femme/mère, le petit homme debout sur la tête/totem. Cela

¹⁷⁴ La blessure narcissique d'être dans le réel le petit homme de la mère émergea lors de rencontres ultérieures. Cette blessure narcissique issue de la rivalité avec le père nous apparaît participer à la castration oedipienne dans son versant narcissique chez le garçon. L'inverse chez les filles envers leurs mères est aussi observables dans les processus analytiques avec les enfants et les adultes.

nous prit quelques semaines à nous y retrouver et à laisser l'effet du dessin de notre patient agir sur nous au lieu de nous en cliver d'une manière fonctionnelle.

Quelques temps après cette rencontre thérapeutique, nous avons retrouvé une représentation sculpturale d'une figure d'une déesse mère cyprienne du VI s. av. J.C. dans le beau livre de Neumann (1955) sur l'archétype de la Grande Mère. Neumann relie cette représentation au principe de transformation spirituelle dans la maternité. La tête de la déesse est formée d'un couvre-chef orné de la figure de son fils Hathor et de d'autres créatures qui célèbrent la déesse mère dans une danse orgiaque. Cet aspect sexuel de la figure matriarcale rejoint notre double perception dans le dessin de notre patient, celle d'une naissance psychique (une identification phallique à la mère) et celle d'un triomphe dans l'appropriation de la tête/sein de la mère reliée aux désirs incestueux, loin du père. Notre interprétation du dessin du totem/mère-fils fait par notre patient montrait comment l'idéalisation sert dans son aspect positif à neutraliser la charge destructrice que la pulsion d'emprise pourrait avoir au niveau du fantasme de posséder le sein créateur maternel. Nous avons déjà interprété dans notre étude du cadre de la cure type, au sujet des originaux paternel et maternel, que chez les états limites, le moi totémise l'objet primaire perdu dans une position phallique-narcissique. Le patient maintenait ainsi une identification à la figure idéalisée de la mère phallique pour éviter aux portes de l'Oedipe, l'élaboration du deuil de l'objet primaire, niant par cette emprise sur l'objet, sa dépendance à la mère pré-oedipienne. Nous avons alors compris que la levée du refoulement de l'envie du sein idéalisé nous permettait de mieux voir la blessure narcissique que le lien de dépendance à la mère pouvait avoir constitué pour notre patient. Blessure narcissique selon nous, que le mythe freudien de Moïse et le monothéisme (Freud, 1939) aurait recouvert en faisant du fils, un héros s'auto-individualisant, par une appropriation subjective de sa culpabilité du meurtre du père, laissant dans l'ombre le meurtre de la mère (les déesses mères). Cette donnée mytho-théorique de Moïse et le monothéisme, élaborée

par Freud, a laissé dans l'ombre en même temps la part du maternel dans la genèse de la psyché.

Pour résumer l'apport thérapeutique de la médiation picturale dans le travail analytique présenté ci-dessus, nous diviserons notre réflexion en deux parties. La première au nouveau du processus de symbolisation et l'autre au niveau du conflit narcissique. D'abord quelques mots sur le travail de symbolisation que nous avons tenté de rendre à partir de quelques images créées par le patient. La séquence présentée rend compte des inscriptions et des transformations des formes plastiques pour répondre aux nécessités internes de la symbolisation mobilisées par l'évolution du transfert. C'est ce que nous avons pu observer dans la transformation des images de la série symbolique de l'objet éclairant : fanal, lampe torchère, projecteurs de théâtre, ampoule cent *watts* qui ont été utilisés pour symboliser les changements narcissiques en rapport avec l'idéalisation dans la quête narcissique reflétée dans le transfert. Loin des images répétitives du début de la psychothérapie de ce patient, cette séquence picturale que nous avons présentée, à l'opposé, nous permet d'observer le mouvement continu de la quête de connaissance de soi entretenu par la création d'images visuelles. La création d'images plastiques assure donc une fonction d'ouverture et de libidinisation du moi par le travail psychique sur une fonction du moi. Nous avons pu observer comment le travail d'analyse et d'interprétation sur les images créées facilitaient un rapprochement avec l'objet du transfert et l'élaboration du traumatisme primaire en même temps que l'appropriation subjective des symboles par le patient. L'utilisation de la médiation picturale permettait au patient d'entrer en communication avec son vrai self par la création d'objets sensorio-symboliques qui lui permettait de lier la représentation et l'affect concomitant.

Jetons maintenant l'éclairage sur le processus de symbolisation par rapport à l'élaboration du conflit sexuel et narcissique. Nous avons pu démontrer comment les changements dans la symbolisation, survenus chez ce patient étaient en rapport avec

l'évolution du transfert. Reprenons la séquence d'une manière brève et selon la perspective de la relation d'objet et des remaniements narcissiques. D'abord dans la première image nous avons interprété la résistance du patient à l'affect de dépendance et de dépression par l'expression d'un transfert amoureux. Puis représentation d'un retrait narcissique défensif par le recours à des pensées de grandeur au sujet de sa famille. Rapprochement dans le transfert par la séparation avec « la mère morte » et la famille mégalomaniacale. Projection de l'agressivité contre l'objet maternel par une emprise visuelle sur la mère séductrice et narcissique dans la scène de voyeurisme. Projections du désir oedipien du meurtre du père et de l'interdiction de l'inceste par la vieille mère. Il s'agit ici d'une position oedipienne du désir incestueux pour la mère qui ne rencontre pas l'interdit comme un fait du père oedipien mais plutôt comme celui de la mère. L'interdit venu de la vieille mère représente le tiers dans la psyché de la mère et le compris de sa propre castration.¹⁷⁵ Ce temps de castration peut conduire à des régressions narcissiques, selon nous, chez les sujets états limites qui présentent un traumatisme dans leur relation à l'objet primaire qui empêche le deuil de l'objet phallique-narcissique comme dans le cas de notre patient. Dans les situations heureuses, la castration conduit le sujet à un projet identificatoire et à la construction d'un idéal du moi rendant compte du manque créé par l'écart entre la réalité et l'idéal. Chez notre patient, nous avons vu que cette représentation des désirs oedipiens a été suivie par une représentation d'une idéalisation phallique-narcissique à une mère préoedipienne. Cette régression temporelle à une position libidinale pré-

¹⁷⁵ Notre compréhension du transfert du patient et de notre contre-transfert rejoint la théorisation d'Aulagnier (1986) sur la castration comme temps pour comprendre que la mère induit dans la psyché de l'enfant par son refus de l'offre de l'enfant d'être son objet phallique, source de jouissance. La blessure narcissique résultant de ce compris de la castration fait vaciller l'enfant dans un espace identificatoire où il aura à recourir à des identifications secondaires pour développer son propre projet identificatoire. La théorisation d'Aulagnier laisse la place à la fonction paternelle dans la psyché de la mère mais pas directement à la fonction paternelle comme fait du père oedipien avec l'enfant. Ce constat théorique nous laisse en questionnement. Est-ce la bisexualité psychique qui est ici en exercice? Assurément en ce qui concerne l'auteur. Est-ce un modèle hérité du travail analytique avec des patients psychotiques? Est-ce une manière de parler le tiers à partir de la figure de la mère phallique? Est-ce une manière de suivre le développement libidinal de l'enfant? Toutes ces questions nous semblent se croiser dans ce complexe architectonique que représente l'Œdipe.

oedipienne nous permet de mieux comprendre comment l'idéalisation de la figure maternelle qui avait alterné chez ce patient avec une dévalorisation et un mépris de la femme dissimulait des envies de s'approprier le potentiel créateur de la mère pour nier la dépendance à l'objet primaire. La dernière représentation picturale, le totem/mère-fils pointe dans le sens d'une identification au sein maternel comme source de créativité après que les affects dépressifs furent élaborés et que la différenciation intérieur/extérieur fut établie et qu'un bon objet qui survit à ses attaques commença à être intériorisé. Nous comprenons que le besoin du patient de régresser à une identification pré-oedipienne à la mère phallique idéalisée constituait en même temps une emprise sur le sein maternel créateur envié. La filiation matriarcale avec le désir incestueux étaient levés de leur refoulement mais la dépendance à la mère continuait d'être niée par le triomphe du petit homme sur le sein créateur.

Un peu plus tard, dans son processus psychothérapique, le patient dû affronter la blessure narcissique d'être le petit homme de la mère et de reconnaître le besoin de dépendance à la mère pour le développement de ses capacités créatrices. Des images postérieures à cette séquence picturale que nous avons présentée ont permis d'élaborer la culpabilité liée aux sentiments destructeurs envers les figures parentales et l'élaboration des identifications homosexuelles et hétérosexuelles. Ce rapprochement avec l'objet du transfert a permis d'élaborer les sentiments ambivalents avec la figure maternelle dans le transfert sans angoisse de retaliation. Le patient a pu élaborer sa culpabilité à s'approprier les bonnes choses de la mère comme son potentiel créateur. La médiation picturale a permis au patient d'élaborer d'une manière plus soutenue son identification au sein maternel, source de créativité en diminuant les angoisses persécutrices liées à son envie, en facilitant l'intériorisation d'un bon objet en même temps que la constitution de la limite moi/non-moi tout en consolidant ses assises narcissiques par une activité créatrice qui s'appuyait sur le partage d'une expérience sensorio-symbolique.

Pour conclure cette brève illustration clinique avec une médiation picturale, reprenons l'analyse comparative de la dernière image dessinée avec une représentation tridimensionnelle reliée aux cultes des déesses mères. L'analyse de la dernière représentation picturale faite par le patient nous a donc permis de mettre en relation des formes et structurations symboliques avec des éléments psychodynamiques de la relation préœdipienne à la mère, figure phallique, source de créativité. Il nous semble important de souligner que ce travail analytique sur la représentation picturale nous oblige à réfléchir qu'au-delà du contexte psychosocial, des formes et structurations symboliques archaïques resurgissent pour témoigner de l'expérience psychosexuelle de la relation à l'objet maternel. La question de la transmission culturelle de ces formes symboliques rattachées aux fantasmes originaires nous apparaît ne pas être indépendante de celle de leur résurgence dans une relation transféro/contre-transférentielle dans la rencontre des deux inconscients, celui du patient et celui de la psychothérapeute. Cette question pourrait ouvrir sur le débat de la phylogenèse et de celui des moyens de transmission culturelle des fantasmes originaires au sein de la situation analytique dans un cadre de psychothérapie avec une médiation picturale.¹⁷⁶

5.4 Les aspects métapsychologiques de l'utilisation de la médiation picturale au sein du cadre

Nous allons maintenant explorer à l'aide des théories freudiennes et post-freudiennes les principaux aspects métapsychologiques reliés à la création picturale.

¹⁷⁶ Nous ne prétendons pas épurer cette question psychanalytique qui exige un autre cadre de recherche. Soulignons que notre travail en psychothérapie par l'art, nous a mis en contact plus d'une fois avec des représentations symboliques qui semblent communes au sujet humain indépendamment du contexte psychosocial où elles ont été produites. Ce qui nous incite d'un côté à réfléchir à la possibilité d'une structuration symbolique rattachée à un inconscient collectif articulé aux facteurs de transmission culturelle et/ou à celui d'une phylogenèse articulée à l'expérience psycho-sexuelle commune aux individus qui serait arrimée à un déterminisme psychique. Articulation du déterminisme (l'expérience cosmo-psycho-sexuelle commune) et de l'indéterminisme (la transmission culturelle/l'environnement) voilà une tâche qui nous apparaît orientée vers un espace ouvert aux possibles mais qui en rendrait toute prévision impossible selon Progogine (1993).

Nous tenterons de comprendre à l'aide des auteurs cités, comment l'utilisation de l'art peut constituer un outil thérapeutique aux changements du moi et à la facilitation du processus de subjectivation avec les patients présentant des troubles de la symbolisation. Nous étudierons l'espace de la création, de l'acte de création picturale et de l'image créée. Puis nous étudierons les rapports entre notre contre-transfert sur la représentation picturale d'un patient et la notion de l'inquiétante étrangeté. Une conceptualisation différentielle et synthétique des principales notions reliées à la médiation picturale, abordées dans notre travail de recherche sera présentée. Nous terminerons ce dernier chapitre par une étude du concept de tiercéité et de la fonction dynamogénique de l'art.

5.4.1 Les théories freudiennes sur l'art

Après avoir présenté le dispositif et la méthode de notre cadre de psychothérapie psychanalytique par l'art au moyen d'une illustration clinique, nous allons porter notre intérêt sur différentes notions psychanalytiques rattachées à la création artistique qui ont d'abord été théorisées par Freud. Nous pourrions ainsi démontrer comment l'utilisation de l'art dans notre cadre de psychothérapie s'inscrit dans le développement des voies théoriques laissées par Freud. De plus, ce survol du corpus freudien, nous permettra d'éclairer plus loin dans notre recherche, les rapports entre la théorisation freudienne et les développements théoriques post-freudiens sur l'activité créatrice qui, à l'heure actuelle, nous servent dans notre travail clinique avec les patients qui présentent des troubles de la symbolisation. Mais en premier lieu, tentons d'esquisser un bref tableau de l'utilisation de l'art faite par Freud.

Que peut-on penser du dispositif spatial du cabinet de Freud qui était rempli d'œuvres d'art, de sculptures, de peintures et d'objets archéologiques, un véritable musée pour l'imaginaire de ses patients? Il est difficile d'imaginer comment ces objets d'art auraient pu échapper à toute immixtion dans le contre-transfert de Freud et surtout dans le transfert de ces patients-es, comme en témoigne Hilda Doolittle :

C'est ici, dans le repaire de ce lion mystérieux, dans cette grotte aux trésors d'Aladin, que je suis centrée, réorientée. Je suis récupérée, je suis sauvée. »¹⁷⁷ Ce témoignage de l'une de ses patientes nous laissent penser que le rapport à la sensorialité dans le cadre freudien pouvait se faire à travers des objets de médiation qui étaient utilisés comme supports aux projections de Freud et de celles de ses patients(es). Freud a développé une compréhension du processus de création à partir de l'effet de l'œuvre d'art sur le spectateur. L'identification narcissique au héros a coloré la recherche et l'élaboration théorique sur l'art par le père de la psychanalyse. Il a donc surtout tenté de déchiffrer les contenus inconscients manifestés dans les œuvres à l'intérieur de sa théorie des névroses. Il a ainsi construit une herméneutique réductive, construite selon les paramètres de sa théorie des pulsions et de son propre mythe théorique de l'homme coupable de s'approprier son individualisation (Moïse et le monothéisme).¹⁷⁸ Nous verrons un peu plus loin dans notre travail comment ces successeurs ont diminué le réductivisme rattaché à la méthode d'interprétation des œuvres d'art.

Nous n'avons retrouvé que deux traces d'utilisation de la médiation picturale faite par des patients à l'intérieur du cadre analytique de Freud. La première situation analytique est celle où il est question de l'utilisation du dessin complété par le jeune Hans et son père (Freud, 1909). Cette activité représentationnelle semble avoir été initiée par le père de l'enfant. Malgré ce transfert latéral du père à Freud, ce dernier s'en servit comme support à son interprétation de l'angoisse de castration dans l'étude de la phobie du fils.¹⁷⁹ La deuxième utilisation d'un dessin par Freud (1918)

¹⁷⁷ Y. Le Pichon et R. Harari, *Le musée retrouvé de Sigmund Freud*, Paris, ed. Stock, 1991, page 16.

¹⁷⁸ Nous avons interprété cette culpabilité de Freud comme non seulement reliée à celle du meurtre du père de la horde primitive mais aussi à l'envie refoulée pour la créativité maternelle (les déesses mères) refoulant par la même occasion le lien de dépendance à la mère. L'identification primaire pour Freud (1913) se construit par identification au père. Alors que pour Aulagnier (1986), elle implique l'identification à la mère donatrice de libido narcissique.

¹⁷⁹ Il s'agit, dans ce cas rapporté par Freud (1909), d'un cadre de supervision faite au père de Hans qui suivait lui-même son fils en analyse. Le dessin a été interprété par Freud comme angoisse de castration reliée à la culpabilité face aux désirs oedipiens du jeune enfant. Freud interprète les contenus

est rapportée avoir eu lieu à l'intérieur du processus analytique de l'homme aux loups. On ignore si le patient a offert cette image à Freud ou si c'est Freud qui lui en aurait fait la demande. Dans son étude du cas, Freud a procédé à une analyse comparative entre le dessin des cinq loups juchés sur les branches d'un arbre et le rêve traumatique de l'arbre avec les sept loups, rapporté par ce dernier; l'analyse de la représentation picturale auxquelles étaient jointes les associations verbales du patient a servi à soutenir l'interprétation de Freud au sujet des angoisses de castration du patient reliées à la scène primitive.

Ces quelques traces de l'utilisation par Freud du dessin à l'intérieur du cadre analytique, nous amène à considérer le fait qu'il reconnaissait à l'art, tout comme au rêve, une fonction de support médiatique pour la connaissance des processus psychiques. Puisque l'inconscient ne peut être appréhendé directement, les rêves et les arts sont donc comme le mentionne Freud, (1900) des matériaux privilégiés pour permettre l'accès aux processus psychiques inconscients. Dans d'autres écrits théoriques, Freud s'appuie sur des objets d'art comme support à ses avancées théoriques sur l'inconscient et sur le refoulement des pulsions comme dans Parallèles mythologiques à une représentation obsessionnelle plastique (1916). Il n'a pas non plus hésité à produire des travaux de psychanalyse appliquée à des œuvres d'art. Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci (1910) et Le Moïse de Michel Ange (1913)¹⁸⁰ sont deux écrits dans lesquels Freud nous indique qu'il ne s'occupe pas des caractéristiques de la forme plastique mais plutôt du sens et du contenu représentatif afin de dévoiler le fantasme inconscient déguisé par la représentation picturale et sculpturale. Freud attribuait au spectateur un processus identificatoire au héros créateur à travers les désirs et émotions inconscientes projetés dans l'œuvre par ce dernier.

représentatifs du dessin comme manifestation du transfert de l'enfant et ne tient pas compte du contre-transfert du père ou de son propre transfert sur Freud.

¹⁸⁰ Nous laisserons de côté les applications psychanalytiques sur la littérature, pour nous concentrer sur les arts visuels.

Dans un autre contexte théorique, celui de L'interprétation des rêves Freud (1900) eut recours à des dessins pour illustrer la théorie du rêve. C'est aussi dans cette étude que nous retrouvons son étude des principaux procédés de figuration, communs au rêve et aux arts plastiques. La figurabilité définie comme une transformation psychique des pensées du rêve, de leur forme abstraite inutilisable en langage pictural, rapproche le rêve de la création picturale. Dans les deux situations psychiques, une régression topique, temporelle et formelle prend place. Freud dans son analyse comparative des rêves et des arts plastiques reconnaît une place prépondérante au visuel pour l'élaboration psychique des constructions représentatives. En effet dans le travail du rêve comme dans celui de la création artistique ce sont les représentations de chose qui sont figurées avant celle des représentations de mot. Il s'agit comme le note Freud d'une représentation propre aux processus primaires. Il en déduit que le rêve et les arts plastiques n'ont aucun moyen de représenter les relations logiques entre les pensées qui les organisent, puisque ces deux formes d'expression n'ont pas recours à la parole. C'est, conclut-il, à l'interprétation que revient dans les deux cas, la fonction de rétablir les liens supprimés par le travail du rêve ou par celui de l'expression plastique. Il souligne que ce défaut d'expression dans les arts plastiques serait dû à la nature de la matière utilisée pour exprimer quelque chose de l'inconscient. Tandis que d'une manière plus brute dans le rêve, c'est la nature de la matière psychique elle-même qui en déterminerait le défaut d'expression logique. L'étude du fonctionnement psychique dans le rêve consacre donc la primauté temporelle et formelle du langage pictural. Il s'agit, dit Freud, de retrouver une scène du souvenir visuel à la source des scénarios infantiles. Donc dans le rêve et dans les arts plastiques, le travail psychique consiste à transformer les pensées refoulées, dans un contenu manifeste par un travail de déformation du contenu latent.¹⁸¹ Le travail du rêve comme celui des arts plastiques

¹⁸¹ Nous avons pu dans des processus psychothérapeutiques avec l'utilisation d'une médiation picturale retrouver des traces mnésiques auditives et non seulement visuelles. Cependant, elles avaient donné lieu à des transformations formelles visuelles. Comme l'avait observé Freud (1900) la prise en

consistent donc en une transformation des représentations en images sensorielles visuelles. Dans les deux situations expressives, le lieu psychique où se forme l'image constitue une régression puisque la représentation retourne à l'image sensorielle d'où elle est sortie un jour. Dans les deux situations expressives, les pensées inconscientes sont soustraites à la censure. Freud (1900) insiste sur le déplacement des intensités psychiques qui opère une transvaluation de toutes les valeurs psychiques. L'autre caractère propre au rêve qui soutient selon Freud la comparaison avec le processus de création artistique est l'intensité émotionnelle suscitée par les perceptions sensorielles qui dépendent de la singularité du sujet et des événements de sa réalité historique.

Essayons maintenant de comprendre comment la création artistique peut être reliée au principe de plaisir tout en se ralliant aux exigences du principe de réalité. Dans un article La création littéraire et le rêve éveillé, Freud (1907) relève la notion de la prime de séduction reliée au plaisir purement formel, plaisir esthétique, plaisir préliminaire à une jouissance supérieure rattachée à la représentation fantasmatique. L'activité représentative comprendrait trois temps différents, soit celui du passé (réveille le souvenir d'une expérience antérieure), le présent (réveille un désir à partir d'une impression actuelle) et l'avenir (accomplissement de ce désir). Déjà, Freud observait que le plaisir esthétique s'enracine dans le narcissisme par une identification au héros. L'art forme un royaume intermédiaire qui réalise le désir inconscient et dans lesquels les aspirations de toute-puissance sont restées en vigueur. Cette prime de plaisir esthétique en termes « d'effet » de l'œuvre sur le spectateur dissimulerait un plaisir plus grand relié à la décharge émotionnelle. La fonction cathartique du rêve et de l'art fut dès lors associée à un relâchement des tensions par la représentation fantasmatique.

considération de la figurabilité exige de nouveaux déplacements qui sont aussi reliés aux particularités de la forme d'expression. Les affects réprimés subiraient moins de transformation que le contenu représentatif.

Ce bref survol de la place des arts plastiques à l'intérieur de la démarche épistémologique de Freud, nous permet d'identifier trois principales utilisations de l'art à l'intérieur du cadre conceptuel psychanalytique: les travaux de psychanalyse appliquée, l'art comme modalité de représentation à l'intérieur du cadre analytique et les travaux théoriques portant sur la création artistique.

Nous avons vu qu'au point de vue topique, Freud relie la source de création aux processus inconscients. Tout comme le rêve, la création picturale accomplit une réalisation hallucinatoire du désir. Comme dans le rêve, les mécanismes primaires inconscients s'y manifestent par les procédés de condensation, de déplacement et par le symbolisme. Dans le travail du rêve et dans celui de la représentation par les formes plastiques, le remaniement des processus primaires en secondaires est assuré par les systèmes préconscients-conscients. Au point de vue dynamique, Freud a présenté le travail de la création artistique comme une substitution symbolique au fantasme sexuel. L'art comme le rêve structure le fantasme pour s'en libérer. Au point de vue économique, la fonction psychique de l'activité créatrice est rattachée un mécanisme de défense de la sublimation en tant que mécanisme de défense le plus évolué. Ce concept de sublimation est défini par Freud en tant que déplacement du but sexuel originaire en un but servant notre évolution sociale sans en perdre l'essentiel de son intensité (Freud, 1909); à cette première définition, il (1932) ajoute celle de changement d'objet. Ce changement d'objet, différent du refoulement pourrait permettre la résolution du conflit oedipien. Pour Freud, le travail artistique sublimatoire porterait sur le travail psychique de l'intégration des pulsions partielles non intégrées dans la génitalité. Il avait interprété le retrait de la libido sur le moi comme temps intermédiaire à la création qui pouvait résulter dans un état régressif sévère si le moi de l'artiste ne pouvait supporter ce mouvement de régression de la libido. La création artistique comme le rêve dans le cadre freudien est essentiellement associée à l'accomplissement symbolique du désir inconscient. Nous verrons, un peu plus loin, dans notre étude du processus de création/subjectivation comment les

auteurs post-freudiens ont tenu compte de la dimension narcissique à l'intérieur du processus de création artistique. Nous rappelons que Freud (1914) a présenté le concept de sublimation dans son texte princeps sur le narcissisme, comme une rencontre du sexuel et du narcissisme, ce qui lui a permis de mieux comprendre la conjonction de la formation d'idéal et de la sublimation dans l'idéal du moi.

Résumons. Freud a posé les jalons théoriques pour l'étude des processus de création artistique à l'intérieur de sa théorie des névroses. Les processus psychiques dans la création ont été comparés aux processus psychiques du rêve. L'approche psychanalytique présente les œuvres d'art comme les rêves en tant qu'accomplissement inconscient du désir. Les principales conceptualisations freudiennes sur l'art se concentrent en premier lieu, sur une définition de l'art comme présentation du psychisme et comme moyen d'accès aux fantasmes inconscients. En deuxième lieu, elle se rattachent à la place du visuel dans la représentation : le mouvement régressif dans le processus de création par le retour de la représentation à l'image sensorielle, la figurabilité et les procédés des processus primaires dans l'art comme dans le modèle du rêve. De manière générale, les travaux théoriques freudiens sur l'art se sont penchés sur l'effet des œuvres d'art sur la psyché du spectateur. L'identification narcissique au héros par le créateur et le spectateur a pu être ainsi repérée ainsi que la prime de séduction et les aspirations narcissiques de toute-puissance. Freud a inscrit la création artistique à l'intérieur des activités sublimatoires comme travail psychique sur les pulsions partielles non intégrées dans la génitalité ; la fonction cathartique de l'art a été définie en tant que transformation des énergies non liées en énergies liées et des quantités pulsionnelles en qualités émotionnelles communicables. Nous ne procéderons pas à une étude systématique de toutes ces conceptualisations mais nous verrons un peu plus loin dans notre recherche comment les auteurs post-freudiens ont exploré les voies théoriques déjà tracées par Freud.

5.4.2 L'espace de la création picturale

Afin de mieux cerner les éléments métapsychologiques reliés à l'utilisation de la médiation picturale, nous commencerons par explorer l'espace psychique mobilisé par le travail de la création picturale.

Récapitulons ce que nous avons déjà mentionné au sujet de l'espace de la création dans la présentation de notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale. Le cadre de la création comme le cadre psychanalytique délimite ce qui en est des registres du réel et du symbolique. La quête de soi et la création d'objet artistique exigent l'installation d'un cadre pour délimiter la différenciation entre le monde intérieur et le monde extérieur. Le fond du support matériel (cadre de la création) joue un rôle d'étayage pour le motif, comme la mère qui sert d'étayage pour l'autonomisation du moi de l'enfant (Guillaumin, 1978; Haag, 1995). C'est la bonne réciprocité entre le fond et le motif qui est représentative de l'étayage narcissique du moi du créateur sur l'objet de ses anciennes expériences anaclitiques (Lehalle, 1990). Nous sommes donc ici amenée à considérer le support de la création comme un objet d'étayage narcissique. Le développement de la capacité d'être seul en présence de la mère et celui de la constitution des auto-érotismes psychiques dépendent de cette relation d'étayage. Dans notre cadre, le transfert sur la psychothérapeute comme objet primaire maternel remplit cette fonction d'étayage qui est donc reprise par le cadre de la création comme support aux projections inconscientes du patient. Le fond blanc du support comme l'écran blanc des rêves représente le sein de la mère, le fond archaïque de la relation sensorielle à la mère (Milner, 1950; Sacco, 1998).

Jetons un regard sur les résurgences symboliques qui émergent du cadre de la création picturale. Selon Chasseguet-Smirgel, (1986) le support matériel à la création d'images symbolise le corps de la mère servant de contenant aux identifications projectives; il représenterait une fusion incestueuse avec la mère. Mais ce cadre,

support matériel de l'œuvre nécessite la reconnaissance de la tradition et de la convention comme objet culturel. Il assure donc aussi le principe paternel séparateur qui empêche la confusion créateur/création. Le cadre comme limite symbolise l'intégration de la figure paternelle qui oblige à la reconnaissance de l'impossibilité de retourner au ventre maternel vide, qui serait débarrassé de ses contenus identifiés au père et à la réalité. Acceptation du père et renoncement à la relation fusionnelle sont donc les deux éléments du conflit oedipien que symbolise le cadre de création, selon Chasseguet-Smirgel. Les deux originaux émergent donc dans le rapport au support de la création picturale et à la limite du cadre de la création. Le cadre de la création pourrait alors présenter une possibilité d'intégration heureuse de la bisexualité psychique comme cause formelle de l'œuvre (Gagnebin, 1998). Le créateur s'identifierait à la mère et au père de son œuvre.

Mais quel est le lieu psychique où a lieu ce travail de mise en forme figurative par une représentation picturale? Notre question nous amène à préciser notre approche de la création artistique en dehors d'une vision réductive de l'art à la pathologie qui ne considérerait que les aspects régressifs inhérents au processus de création. À l'instar de Luquet (1981) nous aborderons le travail de création picturale non pas uniquement sous l'angle de la théorie des névroses, comme dans la sublimation.¹⁸² Est-il possible, en nous appuyant sur la première topique, de penser le processus de création picturale en dehors de la théorie des névroses? Comment rendre compte alors du travail pictural comme fonction élaborée du moi? C'est ce que Luquet (1981) différemment de Freud et de Winnicott (1951) s'est occupé de définir par l'élaboration d'une nouvelle notion, celle du métaprimaire qui serait un processus de mise en forme picturale par un moi capable de régresser à un niveau de communication partielle avec l'inconscient. Le travail de création a donc lieu dans une topique particulière du psychisme du sujet créateur, le préconscient métaprimaire,

¹⁸² Nous avons déjà abordé dans notre recherche la question de la symbolisation dans notre chapitre sur Winnicott

système qui échappe aux mots et à la conscience. Même si le travail pictural comme le travail de deuil et le travail du rêve donne lieu à un fonctionnement psychique en soi (Gagnebin, 1998; Luquet, 1979, 1981), il ne peut cependant pas être considéré exactement comme le travail du rêve malgré le fait qu'il s'y modèle dans ses procédés psychiques. En effet, le travail de création requiert un état particulier de conscience directe intuitive où une fonction élaborée du moi s'autonomise par rapport au conflit. L'image plastique élaborée par un langage visuel non-verbal, en-deçà des mots et de la conscience, relèverait du travail du préconscient. C'est à cette topique particulière du psychisme que la pensée picturale se rattache.

Explorons le fonctionnement psychique du préconscient pour mieux cerner la topique de la création picturale. D'abord, il nous faut situer l'étendue psychique de ce système de mentalisation qui fonctionne selon deux polarités (Freud, 1915-17; Green, 1990; Luquet, 1979, 1981). Aux limites des deux autres systèmes, l'inconscient (le pulsionnel) et le conscient (langage verbal), le préconscient œuvre entre les deux. Luquet (1981) précise que dans l'inconscient métaprimaire, nous retrouvons les processus primaires, la symbolisation, le langage non-verbal et le travail pictural. Nous avons vu que le travail de la création en art relève en grande partie des processus primaires. Quant au système préconscient, il organise les mécanismes de défense du moi qui cherchent une décharge expressive et qui utilisent pour cela selon Luquet (1981), le caractère primaire de l'inconscient. Le préconscient assure donc au conflit psychique les représentations-souvenirs de la satisfaction (hallucination primaire). Il les organise en fantasmes primaires en même temps qu'il organise les chaînes symboliques liées au plaisir de satisfaction (désir, affects reliés aux premières relations d'objet). C'est ainsi que le conflit et les objets sont intériorisés. La représentation de la pulsion fonctionne avec la représentation de l'objet qui l'a fait naître ou son substitut. Le préconscient métaprimaire de par son voisinage à l'inconscient est donc plus perméable aux désirs inconscients. Cette topique psychique sert donc les fonctions de la mentalisation, de la conscience intuitive et les

possibilités d'expression dans le but de la connaissance tandis que le type de fonctionnement intellectuel centré sur le langage vise à assurer le savoir (Luquet, 1979). Le travail de réintrojection par le moi est secondaire à celui de la projection des matériaux inconscients. Nous soulignons que la théorisation de Luquet apporte plus d'éclairage à la notion de régression du moi dans la création qui avait été élaborée par Kris (1952) après Freud (1900, 1908).

Brièvement soulignons comment la représentation est partie prenante de la création artistique. D'abord nous savons que les mécanismes de défense inconscients du moi cherchent la décharge expressive par le déplacement d'affects sur d'autres représentations. Ce déplacement permet la condensation sur le noyau représentatif recevant la charge affective des divers membres de la série. Puis le choix d'un membre de la série associative forme le symbole, fondement du psychisme humain qui sert de base à la création artistique. Nous avons montré dans notre illustration clinique comment pendant un processus analytique, le travail sur un élément symbolique pouvait se transformer selon les investissements d'objet dans le transfert et les changements narcissiques comme dans l'exemple du fanal du petit garçon de désaide qui se change en lampe torchère dans un mouvement de dé-idéalisation du couple mort et finalement en ampoule cent *watts* dans le transfert idéalisé. De la même manière, la représentation de la planète Saturne fut utilisée pour la représentation d'une défense mégalomaniacale, un narcissisme de grandeur qui servait de défense contre la dépression dans la séparation. Puis cette forme ovoïdale a été changée en chapeau/sein idéalisé, manifestation de l'envie du sein maternel, source de créativité. Nous voyons donc à l'œuvre la prégnance symbolique dans le déplacement des objets qui opère selon les modalités du désir inconscient dans un mouvement de rapprochement avec l'objet pulsionnel dans le transfert.

À propos du plaisir dans la création, c'est Freud (1908), qui le premier a associé le plaisir préliminaire à une prime de séduction procurée par la forme

plastique. Mais le plus grand plaisir dans la création artistique serait celui produit par l'effet cathartique rattaché à la représentation fantasmatique (Freud, 1908). Comme Luquet (1981), nous avons observé que le plaisir issu de la création picturale est aussi constitué par une série de petits plaisirs par représentation globale des éléments plastiques intégrés. Nous insistons pour souligner qu'au niveau du moi, les gains narcissiques apportées par la création résultent de ce travail non seulement de représentation mais aussi d'intégration des éléments refoulés ou clivés.

En résumé, nous avons analysé l'espace de la création à partir des résurgences symboliques du cadre de la création picturale et de la topique du métaprimaire où s'élabore le travail pictural. Les deux originaux maternel et paternel ont pu être dégagés du cadre de la création picturale. Le cadre comme support de l'image créée est représentant de la mère dans ses fonctions d'étayage narcissique et dans celle de contenant de la fusion moi/non-moi. Mais le cadre dans sa fonction de bordure, de limite signifie la tradition (la technique picturale) et nous renvoie à la figure paternelle séparatrice et interdictrice. À ce point de notre recherche, nous pouvons déduire que l'espace psychique du métaprimaire se pose comme espace de médiation entre l'inconscient et le conscient, facilitant l'articulation entre les processus primaires et secondaires.

5.4.3 L'acte de la création picturale

Dans cette partie de notre recherche, nous présenterons les principaux aspects métapsychologiques qui peuvent être dégagés du travail pictural. Les aspects narcissiques seront soulignés à partir des concepts suivants : les perturbations narcissiques et le travail de deuil dans la création artistique, le processus de création picturale, la place de la sensorialité dans le travail pictural, les rapports entre la sensorialité et la pulsion d'emprise, entre la sensorialité et le *medium* malléable et ceux entre la sensorialité, la figuration et la représentation.

5.4.3.1 Le narcissisme et le travail de deuil dans la création artistique

Comparant la création artistique et la pratique analytique, Gagnebin (1998) introduit l'idée que les deux entreprises appartiennent à une poïétique de la perturbation, les arts du bouleversement. Les deux processus tentent de dévoiler le caractère de représentation essentiel au jeu pulsionnel. Cette psychanalyste résume ainsi la rencontre dans la création entre le monde intérieur et extérieur, entre le soma et la psyché, entre la subjectivité et les contraintes formelles, entre l'affect et le matériau, entre les exigences narcissiques et les retours du refoulé. Cette position théorique comme celle de Freud s'inscrit dans le cadre de la théorie des névroses. Car la création artistique par des sujets structurés états limites présente souvent, au début de leur processus des clivages du moi et des dissociations du *self*. Ces sujets n'ont pas accès à leur monde intérieur et leur fonction intrasubjective n'est pas suffisamment constituée, la rencontre dans la création se fait surtout pour eux entre les exigences narcissiques et les clivages et la compulsion de répétition des traumatismes primaires.

Nous avons vu que pour Freud, la source de création de l'œuvre réside dans les processus inconscients. Comme dans le rêve, la création picturale sert de réalisation hallucinatoire au désir par l'accès aux processus primaires : déplacement, condensation, symbolisation. L'activité artistique en art se présente comme un rêve diurne. Comme le relate Gagnebin (1998), plusieurs auteurs ont insisté sur le caractère traumatique de l'inspiration créatrice où se mêlent désintringation pulsionnelle et revendications narcissiques (Anzieu, 1981; Kris, 1939, 1952; Ehrenzweig, 1967; de M'Uzan, 1965). Elle correspondrait à une phase de perturbation du moi où l'identité vacille montrant la perméabilité de l'enveloppe psychique (Kris, 1939, 1952), où les frontières du moi et des objets perdent leur contour précis (Milner, 1957). Nous avons observé que cette phase de l'inspiration créatrice à l'intérieur de notre cadre de psychothérapie comparée à celle qui a eu lieu en dehors d'un cadre thérapeutique (éducation, atelier d'art) donnait lieu chez les

patients états limites, à moins de perturbations narcissiques. Ces derniers recherchent inconsciemment un contenant pour la décharge pulsionnelle érotique et destructrice. De plus comme les frontières entre leur moi et l'objet sont généralement moins différenciés, ils ont souvent moins de difficultés à soutenir les angoisses de perte des limites du moi dans la phase de l'inspiration créatrice qui correspond à une phase de dédifférenciation dans le processus de création picturale. Les blocages à la création chez les patients états limites sont plus identifiables en lien avec les angoisses paranoïdes et persécutrices à la première phase du processus créateur, phase de projection des éléments fragmentés. Ils sont aussi plus importants à la troisième phase du processus de création, qui donne lieu à des angoisses dépressives de séparation avec l'objet créé. Ces blocages sont donc révélateurs des angoisses d'intrusion et de séparation qui sont si importantes chez les sujets structurés états limites. Nous pensons que dessiner ou peindre en présence de la psychothérapeute constitue pour le patient état limite, une situation d'étayage sur la psyché de la psychothérapeute en plus de celle sur le support du cadre de la création picturale. Portons plus loin notre réflexion, en indiquant que dans notre cadre la médiation picturale est utilisée comme moyen technique, porteur de la représentation d'un processus psychique vécu en commun. Le transfert pensé par Freud comme un irreprésentable fondamental poussant à la représentation et l'exigeant peut donc trouver un processus et un contenant supplémentaire à celui de l'objet du transfert qui soit moins menaçant pour le patient face à ses pulsions destructrices envers l'objet.

La régression qui prend place dans le processus artistique aurait lieu en termes de déplacement de l'investissement des fonctions du moi sans danger pour l'intégrité du moi selon Kris (1952). Là, il faudra compter sur la présence d'un moi fort capable de régresser sans se morceler (Luquet, 1981). En effet, notre pratique clinique avec des sujets artistes nous indiquent que chez ces sujets avec un moi limite des régressions du moi peuvent conduire à des blocages, des inhibitions où à des décompensations psychiques ou encore à des angoisses de dépersonnalisation ou

encore selon nos observations à des créations faux self, addictives ou/et fétichistes. On pourrait penser qu'il ne s'agit plus de sublimation mais de formation réactionnelle dans plusieurs cas (Chasseguet-Smirgel, 1965). La thérapie par l'art passerait donc dans ces situations cliniques par l'élaboration du transfert à travers les images symboliques et s'avèrerait alors un moyen pour consolider le moi affaibli, en intégrant les clivages et les dissociations du self.

Pour de M'Uzan (1977), le saisissement ou inspiration créatrice apparaît comme une succession de deuils successifs qui fragilise le narcissisme du créateur. Les différents états du moi seraient dus à une modification de l'altérité extérieure et à une altération de l'intimité silencieuse du moi psychosomatique en même temps qu'à un sentiment de flottement des limites qui sépare ces deux ordres créant alors un sentiment d'étrangeté. L'épreuve du saisissement créateur constituerait donc une fracture, une perte, une dépossession, un deuil à réintégrer. De M'Uzan considère le travail de création comme un apprentissage du deuil. L'activité artistique présenterait plusieurs expériences fantasmatiques de deuil pour construire le sujet. Entre autres, celle rattachée à l'œuvre achevée et présentée à un autre pourrait être vécue comme une expérience de séparation du moi avec l'objet créé. Le moi doit donc tolérer l'angoisse pour pouvoir renouveler cette expérience d'accomplissement narcissique. Toute une gamme d'altérations du moi durant le processus de création affectent donc le sentiment d'identité.

Nous considérons que cette proposition théorique de de M'Uzan (1977) du travail de création comme apprentissage du deuil rejoint la théorisation de Winnicott sur la constitution de l'espace transitionnel en tant que constitution progressive de l'absence et du deuil de l'omnipotence (le paradoxe du détruit/trouvé). Le passage de l'objet subjectif (paradoxe du trouvé/créé) au sujet objectif délimite l'espace de la transitionnalité occupée par les activités de création en art. La capacité de deuil peut donc être développée par des expériences transitionnelles comme nous l'avons vu

dans notre étude sur les théorisations de Winnicott. Nous pouvons donc considérer toute l'importance d'une technique comme celle de la médiation picturale qui soutienne cette tâche thérapeutique du travail de deuil dans le processus analytique avec les patients états limites qui nous sollicitent au niveau du deuil de l'objet primaire (André, 1999; Widlöcher, 1999; Winnicott, 1955-56). Pour lutter contre les agirs et le collage à l'objet dans la clinique avec les patients états limites, la médiation picturale se révèle, selon nous, un moyen d'exercer une maîtrise de l'objet associée à la pulsion d'emprise. Nous avons vu que pour Winnicott (1951; 1971), le plaisir de l'expérience créative résulte de cette capacité à manipuler, à avoir une emprise sur l'objet malléable. Suite à nos observations cliniques, nous réitérons l'une de nos positions théoriques que nous ne croyons pas que la création artistique puisse tenir cette voie intégrative du deuil s'il n'y a pas déjà un autre (public intérieur) installé à l'intérieur de la psyché du sujet créant. Dans un cadre thérapeutique, l'utilisation de l'art en présence de l'objet du transfert facilite selon nous l'intériorisation de cet autre, bon objet, à partir de l'étayage de la psyché du patient sur celle de la psychothérapeute.

Pour résumer cette courte exploration du narcissisme et du travail de deuil dans la création artistique, nous retenons que la pratique artistique comme la pratique analytique donne lieu à des perturbations du moi. La phase de l'inspiration créatrice a été définie par plusieurs auteurs comme une expérience psychique qui donne lieu à une désintrication pulsionnelle et à des revendications narcissiques où les frontières du moi et des objets perdent leur différenciation et provoquent des altérations du moi. Cependant nous avons observé que le dispositif et la méthode de notre cadre de psychothérapie assure au patient état limite une situation d'étayage sur la psyché de la psychothérapeute et sur le cadre de la création diminuant ainsi les perturbations narcissiques lors de l'inspiration créatrice. De plus, la spécificité structurelle des sujets états limites c'est-à-dire leur fonctionnement psychique dyadique pointe sur le fait que pour eux la phase d'inspiration qui constitue au plan psychique, une perte des

limites du moi ne représente pas le même enjeu narcissique que chez les patients structurés névrotiques. Les bouleversements narcissiques chez les patients états limites seront plus reliés à la phase de projection des éléments fragmentés ainsi qu'à celle de séparation et de différenciation avec les éléments fusionnés entre eux et dédifférenciés, lors de la réintrojection de l'image totale. Ces enjeux narcissiques sont donc correspondants aux angoisses d'intrusion et de séparation qui sont plus importantes chez les patients états limites. Le travail de création a été présenté comme un apprentissage du deuil (perte des limites du moi dans la dédifférenciation, perte d'un sentiment de toute-puissance, perte d'un idéal du moi et de l'objet dans la réalisation, déperdition d'une partie du moi dans la séparation avec l'objet créé). Nous pouvons donc entrevoir les effets bénéfiques de la médiation picturale dans un cadre avec les patients états limites dont le processus thérapeutique se rapproche plus, en premier lieu, du travail de deuil de l'objet primaire que de la névrose de transfert (André, 1999; Chabert, 1999; Widlöcher, 1999). La spécificité de notre cadre constituerait donc un apprentissage du deuil par le renouvellement d'expériences créatrices par l'art intégrées au processus psychothérapique.

5.4.3.2 Le processus de création picturale

Nous présenterons un survol des principales théorisations sur le processus créateur en art. Le modèle théorique d'Ehrenzweig (1967) sur la création fera l'objet d'une étude plus détaillée.

Les auteurs psychanalytiques ont proposé des modèles du processus créateur et ils ont analysé le travail créateur selon différentes phases avec les angoisses correspondantes à chacune. La théorisation de Kris (1952) a servi de modèle à des développements théoriques ultérieurs, entre autre à celui d'Anzieu (1981). Kris a décrit deux phases à la création réparties sur deux longues périodes. Une phase d'inspiration où a lieu la réception des pulsions du ça et une phase d'élaboration où a lieu un investissement vers d'autres fonctions du moi. L'activité créatrice en art

impliquerait donc les deux relations, celle au moi et celle au ça (Freud, 1917). Le mouvement de ces phases de création se constitue du fantasme à l'épreuve de réalité. Cet aspect fondamental du processus de création rejoint les théorisations de Winnicott (1951, 1971), de de M'Uzan (1977) et de Segall (1981). Retenons que cette dernière auteure affirme qu'il n'y aurait pas de véritable sublimation sans que la position dépressive soit atteinte. Même le passage à la structure oedipienne correspond à un travail psychique au niveau d'une nouvelle réédition de la position dépressive. Retournons à la notion du processus de création théorisé par Kris qui y observa une intensification du processus préconscient.¹⁸³ Kris (1952) résuma la création comme l'expérience des forces intégratives du moi qui comportent une régression auto-dirigée permettant d'associer à l'activité intellectuelle la plus audacieuse expérience de la réceptivité passive où l'énergie libidinale est détournée de la fonction perceptive du moi au profit du fantasme. L'inspiration où prennent place les éléments prégénitaux dans les fantasmes, la décharge et la régression, la reconnaissance, la remémoration, l'intégration participent à l'élaboration de l'œuvre créée.

Anzieu (1981) inspiré par Kris (1952) a lui aussi développé un modèle de cinq phases du travail créateur y décrivant les angoisses et résistances correspondantes avec des niveaux différents du fonctionnement psychique. Même si la théorisation d'Anzieu sur le processus créateur a été élaborée à partir d'œuvres littéraires, elle présente quand même un intérêt pour les œuvres plastiques. Ce qu'il nous faut retenir du travail théorique d'Anzieu c'est l'aspect positif de la gamme de capacités psychiques impliqués dans la création qu'il a mis en éclairage. La principale d'entre elles, le *shifting* est la capacité de passer d'un registre à un autre, d'un mécanisme psychique à un autre. Cette caractéristique du processus de création représente un intérêt thérapeutique avec les patients états limites qui affichent une rigidité dans leur

¹⁸³ Nous présenterons dans notre étude de l'espace de la création, la théorisation du métaprimaire de Luquet qui nous semble s'inspirer de la conceptualisation de Kris au niveau du fonctionnement du système préconscient.

fonctionnement psychique pris dans la compulsion à la répétition. Les cinq phases décrites par Anzieu (1981) comportent les mécanismes psychiques suivants : régression, pulsion d'emprise et projection des parties du moi fragmentées, fusion maniaque, réintrojection, séparation. Les angoisses sont plus ou moins mobilisées selon les sujets : dépersonnalisation, culpabilité à prendre l'objet de satisfaction, morcellement, mégalomanie, obsessionnalité, hystérie et exhibitionnisme peuvent venir faire obstacle à l'accomplissement sublimatoire. Nous constatons que le modèle d'Anzieu réunit certains éléments élaborés par Kris (1952) et par Ehrenzweig (1967). Le modèle de Kris met l'emphasis sur la régression au service du moi tandis que celui d'Ehrenzweig reprend le développement de la position dépressive comme condition à la sublimation.

C'est le modèle d'Ehrenzweig (1967) qui nous apparaît le plus près de nos observations cliniques au niveau du processus de la création picturale à l'intérieur de notre cadre de psychothérapie. Cette théorisation est inspirée des phases du développement théorisées par Klein. Elle peut être appliquée à la compréhension de la médiation picturale dans notre cadre même si les images plastiques créées ne donnent pas lieu à un travail pictural trop élaboré au niveau plastique mais au contraire à des dessins ou peintures spontanés qui se rapprochent des œuvres inachevées explicites telles que les esquisses et les ébauches.¹⁸⁴ Dans cette théorisation le processus créateur se divise en trois phases : un stade initial (schizoïde) où sur la surface de la feuille des parties fragmentées du soi, éléments picturaux clivés, ressentis comme fragmentés, indésirables et persécutoires sont projetés. La deuxième phase (stade maniaque) donne lieu au *scanning*¹⁸⁵ inconscient qui intègre la substructure de l'art, sans faire disparaître complètement la

¹⁸⁴ Nous reprendrons cet aspect sémiotique de la création picturale dans notre cadre quand nous traiterons de la tiercéité et de la médiation comme fonction dynamogénique.

¹⁸⁵ Le *scanning* inconscient est une technique picturale de balayage des éléments projetés, fragmentés sur le support qui résulte en une différenciation des éléments entre eux qui participe à une sorte de fusion des éléments fragmentés en une structure globale.

fragmentation de la gestalt de la surface. Ehrenzweig (1967) pense que dans l'art moderne, la disruption systématique des facultés de surface ne trouve pas toujours sa résolution dans le résultat final. Ce sont les transversales inconscientes qui continuent à relier ensemble les éléments particuliers fragmentés dans ce deuxième stade de la création picturale. Ainsi l'apparition d'un espace pictural non brisé vient signaler à la conscience l'intégration inconsciente. Dans la dernière phase de réintrojection, une partie de la substructure cachée de l'œuvre est reprise dans le moi du créateur à un niveau mental plus élevé. Ce stade donne aussi lieu à une angoisse dépressive et s'accompagne d'une acceptation résignée de l'imperfection de l'œuvre réalisée et de l'espoir d'une intégration future, pense Ehrenzweig.

Le rythme binaire de projection et d'introjection correspond donc dans l'élaboration théorique aux positions schizoïde-paranoïde et dépressive de Klein. Le deuxième stade de la création, caractérisé par le *scanning* inconscient, participe à la création de la substructure indifférenciée de l'art. Cette fonction participe à créer l'illusion créatrice. La dédifférenciation tendrait alors, selon Ehrenzweig (1967), vers une limite océanique maniaque où cesse toute différenciation, là où fusionnent le monde extérieur et intérieur, là où la différenciation moi-surmoi diminue.¹⁸⁶ La composition apparaît magique à ce stade faisant disparaître la fragmentation. Les aspects maniaques de la création (fusion, idéalisation, omnipotence, fantasme d'auto-engendrement) sont suivis d'un affect dépressif qui aura l'intensité en rapport à la qualité maniaque du stade du *scanning* inconscient. L'élaboration secondaire intervient au troisième stade. Ehrenzweig (1967) observe que l'élaboration créatrice se fait selon le processus psychique suivant : projection, dédifférenciation, réintrojection. C'est dans la dernière phase que l'œuvre serait ressentie comme ayant une existence autonome, objet séparé du moi. C'est à ce moment créateur que l'artiste peut entrer en relation avec son objet créé. Nous avons observé qu'au début de leur

¹⁸⁶ L'élaboration théorique d'Ehrenzweig rejoint celle de Milner (1950, 1974) sur la nécessité de l'illusion dans le développement du moi.

processus psychothérapique, les patients états limites n'investissaient pas autant que les patients névrotiques la dernière phase de réintrojection de la substructure de l'œuvre. Nous pensons que leur difficulté à ce stade du processus créateur correspond à leur difficulté d'élaboration secondaire, témoignant du non-établissement d'une fonction intrasubjective et de l'incapacité de deuil de l'objet primaire.

Ehrenzweig (1967) a tiré des déductions et comparaisons entre la relation à l'œuvre créée et la relation humaine qui comporte une part de créativité. Ainsi la projection lui apparaît utile pour faire croître le moi et le renforcer comme dans la relation mère-enfant où les projections contenues par la mère sont (re)présentées à l'enfant d'une manière qualitative afin qu'il puisse les réintrojecter dans une forme supportable pour son moi. De même, chez le créateur, les projections ressenties persécutrices au premier stade de création, peuvent être recueillies par un utérus/contenant accueillant au deuxième stade et finalement réintrojectées au dernier stade à un niveau plus conscient. Le moi de surface est ainsi renforcé par ce fonctionnement psychique et par l'échange entre les composantes conscientes et inconscientes de l'œuvre et par les niveaux conscients et inconscients de la perception du sujet créant. Pour Ehrenzweig (1967), les processus externes et internes d'intégration sont des aspects différents du même processus de créativité.

Nous avons présenté ces différents modèles du processus de création afin de rendre compte des changements narcissiques dans le travail de la création picturale. Nous retenons la théorisation d'Ehrenzweig (1967) pour la compréhension du processus de création picturale parce qu'elle nous semble la plus utile à la compréhension de l'alternance de la projection et de l'introjection qui définissent les mouvements fondamentaux des échanges du moi créateur avec l'environnement (Klein, 1921; Winnicott, 1951). Si le processus de création artistique peut permettre un travail psychique au niveau de la transformation de la quantité pulsionnelle en qualités communicables (Gagnebin, 1998; Letarte, 1985), nous pensons que son

utilisation dans un cadre psychothérapique avec les patients états limites s'avère un outil thérapeutique leur permettant de réduire et contenir leurs charges affectives et pulsionnelles. En effet la première phase du processus créateur est constituée par la projection d'éléments fragmentés qui sont contenus par le cadre/support de la création picturale. Puisque le travail de création picturale, à la deuxième phase du processus, induit une fusion symbolique au corps de la mère (support/fond et fusion des éléments entre eux), cette expérience de dédifférenciation au niveau de la sousstructure inconsciente de l'œuvre permet de renforcer les assises narcissiques à partir de l'étayage sur un support externe représentant le sein contenant. Quant à la dernière phase de la création correspondante à la séparation avec l'objet créé, elle oblige le patient/créateur à faire le deuil de cette fusion avec l'objet créé. L'expérience de deuil dans la création artistique n'est donc pas seulement reliée à la phase de l'inspiration créatrice. Dans les faits ce que nous observons, c'est que la création picturale par cet apprentissage de deuils successifs supporte et facilite la continuité du processus psychothérapique, ajoutant un élément dynamique à la quête du soi.¹⁸⁷ Le travail psychique avait été décrit par Freud (1915-17) comme un travail de transformation comme dans l'exemple du travail du deuil. Nous avons vu que le travail de création n'échappe pas à cet aspect des processus psychiques puisque la mise en forme des matériaux inconscients dans une représentation visuelle plastique peut aussi constituer un travail psychique de transformation lors de la réintrojection par le moi des matériaux inconscients. C'est cet aspect de l'activité créatrice qui nous a amené à préciser les fonctionnements psychiques en jeu dans le processus de création picturale.

5.4.3.3 Les rapports entre la sensorialité et le travail pictural

Après avoir présenté notre compréhension du processus artistique qui prend place à l'intérieur de notre cadre, tentons maintenant de préciser certains aspects du

¹⁸⁷ Nous discuterons cet aspect de la médiation picturale dans notre étude de la tiercéité au sein de notre cadre.

travail pictural qui nous permettrait de mieux définir les effets thérapeutiques de l'utilisation d'une médiation picturale avec des patients états limites. Nous concentrerons notre analyse des effets thérapeutiques au niveau de l'activité de représentation qui leur fait si défaut. Contrairement au cadre de la cure type, où la sensorialité (les sens) est exclue de la technique et de la théorisation, notre cadre de psychothérapie psychanalytique avec une médiation picturale fait une place importante à la sensorialité pour rendre appropriable la représentation par une forme visuelle plastique. Nous avons déjà précédemment pour étudier le cadre de psychothérapie psychanalytique montré comment l'appui sur la sensorialité (la perception visuelle par le patient du psychothérapeute dans le dispositif du face à face) renforçait les assises narcissiques et servait de support à la constitution du tiers. Mais nous en avons aussi souligné sa limite imposée par la perception de la présence de l'autre; le désir sexuel de voir étant ainsi soutenue par ce vu de l'objet. À partir de la nécessité de cette rencontre sensorielle avec les patients états limites jusqu'au danger de la séduction, nous avons commencé à interroger la place des sens dans le développement du moi. Nous tenterons dans la présente partie de notre recherche de préciser comment la sensorialité intégrée dans une activité secondaire comme l'art peut participer à réparer le défaut du moi dans le rappel du souvenir d'expériences de satisfaction qui inclut la représentation de l'objet dans la constitution des auto-érotismes psychiques (Widlöcher, 1999). Quelle place donner aux sens dans une activité de représentation qui requiert leur « mise en sens » comme condition de l'illusion créatrice?

L'esprit après avoir reçu des sens un commencement infirme de souvenir, poursuit indéfiniment, se rappelant toutes choses dont il doit se souvenir. Après avoir accueilli le commencement des choses et l'avoir transmis à notre esprit, nos sens se trouvent donc apparemment à l'entrée de notre esprit; l'esprit reçoit ainsi ce commencement et s'emploie à l'accomplissement de ce qui suit : que l'on agite même légèrement la base d'une pique longue et étroite et la vibration court sur toute la longueur de la pique et jusqu'à sa fine pointe...de même

le début d'une impression légère suffira pour que notre esprit se souvienne de tout...¹⁸⁸

Cette citation qui date de l'Antiquité, nous réjouit à l'idée de penser que la sensorialité loin de constituer seulement une embûche de la taille de la séduction dans le cadre psychanalytique pourrait aussi constituer un moyen de construire la remémoration à partir d'une impression sensorielle et de servir d'appui au processus de « mise en sens » par la représentation picturale. Cette perspective théorique nous éloigne des raisons du cadre de la cure type et d'une certaine façon du modèle du rêve en ce qui concerne l'instauration d'une situation analytique. En effet l'inhibition perceptuelle et motrice est renversée par l'utilisation des sens (perception visuelle, tactile, motricité) pour faciliter le travail sur les représentations inconscientes. Le travail pictural n'est donc pas la copie externe du rêve même s'il en emprunte les mêmes procédés psychiques au niveau de la figurabilité. Cependant la place des sens dans notre cadre avec une médiation picturale n'exclue pas la règle d'abstinence, de frustration, condition indiscutable pour que la représentation advienne. Mais comme nous le proposerons un peu plus loin, la place de la sensorialité dans notre cadre psychothérapique induit par son dispositif et sa méthode la résurgence de l'originaire maternel. Le dispositif spatial et la méthode par une expérience créatrice en art nous renvoie à notre transfert sur l'installation de notre cadre; c'est-à-dire à la sensorialité des mères qui constitue une offre de libido à la demande de l'enfant. Nous pensons que les matériaux plastiques incluant le support de l'oeuvre représentent au niveau symbolique, une offre libidinale pour le patient, symbolique du sein maternel, contenant des projections du nourrisson et source de créativité.¹⁸⁹

Comme le note, Thompson (2002) parler de la sensorialité en psychanalyse (théorie et dispositif) relève du paradoxe. La clinique du nourrisson et le travail thérapeutique avec les enfants et les adolescents donnent une place aux relations

¹⁸⁸ Citation de Maxime de Tyre, tirée de *La Peinture dans l'Antiquité*, de Franciscus Junius, citée par E.H. Gombrich, *L'art et l'illusion*, ed. Gallimard, 1971, page 255.

¹⁸⁹ Le dispositif de la table à dessin présente toujours les mêmes matériaux disposés de la même façon.

précoces mère/enfant et assurent une place aux sens dans le champ psychanalytique clinique. Mais au plan métapsychologique, même si le cadre analytique vise à lier la représentation à la pulsionnalité, la vie sensorielle y est reléguée au cadre de la séduction originaire, celle qui serait le fait de la mère séductrice. L'oubli de l'originaire maternel rattaché aux figures des déesses mères dans son apport à la genèse des processus psychiques n'a d'équivalent que l'oubli du père de la séduction comme nous l'avons souligné précédemment. L'inceste a été théorisé par Freud (1905, 1912-13, 1939) comme étant le fait psychique et historique des mères séductrices.¹⁹⁰ Il y a là, une interprétation psychanalytique qui se fait culturelle en laissant dans l'ombre la part du maternel dans le développement de la psyché. Nous avons déjà souligné que le passage de la mère au père a été théorisé comme une victoire de l'esprit sur la vie sensorielle, progrès de civilisation (André, 2002; Guay, 1990). Comment taire le fait que la théorie freudienne des origines relève d'une dichotomie corps/esprit (Freud, 1913). En effet, la mère y est associée à la vie sensorielle et le père à la vie de l'esprit.¹⁹¹ Nous avons vu comme André (2002) que la figure du père dans l'originaire du cadre est situé du côté des processus de symbolisation et de différenciation. Retravailler la place de la sensorialité dans le cadre psychanalytique est une autre manière pour nous de déterrer le mythe des déesses mères pour (re)trouver ce qu'il recèle de structurant pour la genèse de la psyché à partir de l'expérience sensorielle au corps maternel comme premier matériau pour l'enfant pour la constitution de son moi-plaisir comme l'a théorisé Aulagnier (1986). Impossible d'oublier la part des sens dans leur apport à l'activité

¹⁹⁰ Il y a eu dans la théorisation du complexe oedipien, une interprétation réductive des hypothèses freudiennes sur l'organisation oedipienne. Le « premier objet sexuel » pour l'enfant s'est vu enfermer dans des théorisations phallocentriques comme nous l'avons soutenu à la suite de Green dans le chapitre précédent.

¹⁹¹ Nous avons déjà montré que le passage des sociétés matriarcales aux sociétés patriarcales a répondu à la question de la paternité dans la reproduction humaine. Nous avons aussi souligné que les symboles rattachés aux religions judaïque et chrétienne relèvent dans certains cas d'une appropriation du symbolisme des cultes des déesses mères. La perte des connotations sexuelles de la figure de la femme/mère dans la figure de la Vierge Marie s'est faite au profit d'une économie historique et psychologique de la reconnaissance du principe paternel, interdicteur de l'inceste.

représentative « pour ce qui concerne la place que nous donnons au corps et à l'organisation sensorielle qui fournissent les modèles somatiques que le processus originaire répète dans ses représentations. »¹⁹² La vie sensorielle ferait donc appel à la présence, à la présentation, à la perception immédiate et à la forme symbolique (André, 2002).

Cherchons brièvement la place de la sensorialité dans le cadre analytique. On nous dira que le transcodage de la sensorialité au verbal dans le cadre analytique permet que le langage soit désendeuillé, livré à la motion pulsionnelle inconsciente (Green, 2000). C'est vrai, là aussi, la sensorialité du son, de la tonalité, du rythme et même celle du silence peuvent devenir avec les objets du dispositif spatial une expérience sensorielle pour les deux protagonistes de la rencontre comme peut l'être le détour par l'expérience olfactive. Et quoi penser de la perception visuelle fortuite de l'analyste par le patient? Hors les mots, il y avait même dans le cabinet de Freud, des objets transitionnels, ses objets d'art offerts à l'emprise visuelle des patients jouaient un rôle de séduction dans leur transfert comme nous l'avons déjà souligné mais aussi de support aux projections inconscientes du patient et de l'analyste.

Voyons comment maintenant articuler les liens entre la sensorialité et le penser? Si l'épreuve des sens est nécessaire pour accéder à la représentation mentale et au penser, elle est aussi nécessaire pour constituer l'épreuve de réalité à partir des mécanismes de la négation (jugement d'existence, jugement d'attribution, principe de plaisir/déplaisir) comme le souligne Glose (2002). La constitution de la psyché implique donc la part des sens. Impossible donc de taire la fonction de l'auto-sensorialité (les auto-érotismes) dans la formation du moi comme l'avait théorisé Freud (1914). Nous avons mentionné plusieurs fois au cours de notre travail, la part des auto-érotismes dans la formation des assises narcissiques incluant la représentation de l'objet (Widlöcher, 1999). Cependant, il nous faut reconnaître que

¹⁹² P.Aulagnier, *La violence de l'interprétation*, Presses Universitaires de France, 1975, page 19.

la sensorialité n'est pas suffisante pour penser l'existence de l'objet. Rappelons-nous comment chez Winnicott (1949), la préoccupation maternelle primaire assure le maintien des fonctions du moi et l'identification primaire dans la phase de dépendance absolue du nourrisson. L'attention sensorielle de la mère au nourrisson permet qu'un sentiment de la continuité d'exister puisse se développer. Ces processus de maturation comprennent aussi l'intégration psychosomatique et la protection du vrai self silencieux qui fonde la relation au moi. Le narcissisme passe par la sensorialité du nourrisson mais aussi par la présence attentive sensorielle de l'objet maternel dans l'étayage (Freud, 1914; Glose, 2002; Thompson, 2002; Winnicott, 1949). Ainsi pour que soit formé le fond de l'identification narcissique suffisante, l'intériorisation de l'objet primaire et l'impact de son fonctionnement psychique sont nécessaires et ils sont aussi des conditions pour le développement d'une structure tierce (Aulagnier, 1986; Glose, 2002; Green, 2000a; Widlöcher, 1999). La relation à l'objet est donc nécessaire pour le bon usage de la sensorialité qui mène à la pensée symbolique. Nous rappellerons que pour la mise en place du processus de symbolisation, la psyché doit s'appuyer sur un double ancrage corporel et interactif. L'attention sensorielle passerait donc par un travail de reconstruction interne comme dans la création où selon nous, la pensée du métaprimaire permet la réceptivité des expressions des sens. Dans le développement libidinal, l'attention sensorielle dépendrait, pense Glose (2002), de la qualité d'attention de la part des adultes qui prennent soin. Mais la représentation d'interactions généralisées par le biais de la rencontre sensorielle avec l'objet présent prend son sens que dans la référence à l'objet absent. Ce qui ferait dire à Glose qu'il existe une représentation moyenne (notion d'écart entre présence et absence).

La mise en sens se fait donc à partir de données venues des sens. Dans notre cadre de psychothérapie avec la médiation picturale, la mise en sens est un travail psychique qui commence pendant l'élaboration plastique et qui atteint sa pleine capacité lors de l'observation de l'image créée. À l'instar de Glose (2002), d'André

(2002), de Thompson (2002) et d'Aulagnier (1986) nous insistons pour réitérer que le concept de la sensorialité devrait être intégré à nos modélisations de l'ontogenèse de la personne, de la mise en place de la psyché et nous ajoutons à celle de la tiercéité.

Tentons maintenant d'éclairer comment dans le travail pictural s'inscrit la sensorialité. Le premier aspect que nous explorerons concerne le travail de l'œil qui organise principalement un lien sensorio-symbolique chargé d'affect (Luquet, 1981). Précisons qu'en l'absence de l'objet, pour y suppléer, la création picturale induit une fascination de la représentation visuelle. La création d'images plastiques impliquent le plaisir du souvenir visuel et celui du symbole créé. Elle organise la (re)présentation des symboles des sensations brutes dégagées de la perception; elle participe donc à la représentation d'un lien sensorio-symbolique chargé d'affect qui deviendra selon Luquet une unité élémentaire de langage pictural. La couleur, la ligne deviennent significatifs des proto-affects et du plaisir objectal (rapport contenant/contenu, variations émotionnelles). L'œil sert autant que la main de moyen d'emprise sur la représentation d'objet et assure une recherche de la réalité charnelle de l'objet. Comme nous l'avons vu dans notre illustration clinique, l'image créée par l'entremise de l'œil maintient une proximité particulière avec le réel. Le plaisir de voir est maintenu avec celui du plaisir infantile rattachée à la fonction esthétique qui origine dans ce voir de la mère durant l'expérience de satisfaction (Meltzer, 1985). Dans le cadre de la théorie des pulsions, le travail de l'œil dans la création picturale participe au déplacement de la tendance sexuelle sur une fonction du moi. Ce travail de l'œil qui corrige et revoit assure le fonctionnement du surmoi.

Explorons maintenant le travail de la main comme appui sensoriel au travail de la représentation. Le travail de la main participe à la synthèse préformée par l'œil en utilisant des procédés plastiques pour créer une forme visuelle (Aubin, 1971; Luquet, 1981). De la triade œil-cerveau-main émerge la trace qui se fait geste, rythme convoquant dans l'expérience le plaisir de la maîtrise de soi et de la matière.

L'activité créatrice d'une image plastique comporte selon nous, par le travail manuel un apprentissage de la transformation des hasards par le jeu créatif et fluide des associations inconscientes. Mais sur le plan de l'organisation formelle de la représentation picturale, ces hasards nous apparaissent comme des nécessités pour les transformer dans un système d'organisation ouvert sur la représentation du nouveau. Autrement dit la forme appelle la forme par la nécessité du développement de chacune de ses parties constituant le processus auto-organisateur de la représentation.¹⁹³ Retournons à la main comme prolongement de la poussée pulsionnelle. Point, trace, ligne, forme, tache portent l'empreinte de la pression du geste. L'emprise par la main investit le vide, les limites par les procédés plastiques. Ces formes visuelles représentent les vécus de pénétration, de morcellement, de contact, de mouvement vers l'objet et d'éloignement. La main assure la valeur des formes contenant. Ce moteur agi de la création transporte la charge projective sur le support matériel. C'est ainsi que la triade œil/main/cerveau opère par le geste, le passage direct de l'inconscient à la réalisation. La pensée picturale est une pensée intuitive qui doit oublier les mécanismes appris pour laisser l'expérience sensorielle guider la mise en images visuelles de l'expérience d'être au monde. Il s'agit de concéder à la sensorialité, un mode de présence de l'être qui recherche un état de dilution de l'être dans l'objet, dans la toile, dans le monde. L'état de peinture procéderait d'une dégotisation qui plonge l'être dans une sorte de mystique qui transcende l'intime et rejoint l'universel (Aubin, 1971; Chouvier, 1998; Luquet, 1981) par la création de formes sensorio-symboliques. Nous avons déjà mentionné que la structuration de formes symboliques similaires rattachées à des expériences psychosomatiques similaires, indépendamment du contexte socio-culturel nous interpelle au niveau de cette réalité/vérité de l'universel au cœur de l'intime. Nous résistons pour le moment, à l'analyse de cette manifestation d'un inconscient collectif

¹⁹³ Cette position théorique que nous adoptons ici dans la question de la transformation des hasards dans la création picturale rejoint celle d'Atlan sur la nécessité du hasard dans des systèmes ouverts auto-organiseurs.

par le recours à la notion d'archétypes pour continuer d'interroger les processus de transmission culturelle.

Nous pouvons donc affirmer que le travail pictural crée des associations sensorio-symboliques qui sont reliés à l'histoire des relations d'objet et à celles du moi (Winnicott, 1971; Luquet, 1981). Cependant prendre la représentation picturale comme un double de la vision du réel serait une erreur puisque la perception est déjà une donnée subjective et créatrice du réel, un résultat de la psyché et non son origine. Insistons plutôt sur l'idée que l'image créée suggère une présence de l'objet (Luquet, 1981; Ehrenzweig, 1967, Milner, 1957). L'apport de la création picturale, grâce au travail de l'œil et de la main consiste donc à faire travailler les variations des limites entre le moi et l'objet. De cet apport, notre travail avec les patients états limites en retire un bénéfice important dans la constitution des limites moi/non-moi, intérieur/extérieur. Il serait difficile de taire que c'est bien la recherche du beau qui fait référence au retour d'une présence fondamentale de l'objet, une présence narcissique d'objet, ce qui implique un hyperinvestissement du narcissisme du moi et surtout du soi (Grunberger, 1970; Luquet, 1981). Nous avons vu comment l'apport de la sensorialité peut participer au renforcement des assises narcissiques. Avec la figuration, elles constituent une lutte contre l'angoisse et la dépression (Klein, 1923; Luquet, 1981; Milner, 1957; Sacco, 1995; Segall, 1981). Mais le beau adulte serait post-oedipien, selon Luquet; il correspondrait au plaisir du moi génital. Nous y revenons plus loin dans notre recherche en discutant de la sublimation.

Résumons ce travail sur la place de la sensorialité dans le cadre théorique psychanalytique et sur celle que nous lui donnons à l'intérieur de notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale.¹⁹⁴ Depuis la partie de notre recherche

¹⁹⁴ La longueur de ce résumé s'explique par notre tentative de résumer ce que nous avons trouvé à travers les différentes théorisations sur le narcissisme et le cadre. Il s'agit de donner des assises épistémologiques à la question de la place de la sensorialité dans notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale.

portant sur l'étude du narcissisme et celle traitant du cadre de la psychothérapie, nous avons commencé à interroger la place de la sensorialité dans le développement du moi et du narcissisme. La place importante que nous lui donnons dans notre cadre participe au but thérapeutique de rendre appropriable la « mise en sens » par la représentation picturale. Proposé l'usage de la sensorialité pour réparer le défaut du moi dans le rappel du souvenir d'expériences de satisfaction incluant la représentation de l'objet, voilà en quoi dans l'essentiel consiste l'utilisation de la médiation picturale en tant qu'expérience transitionnelle dans notre travail thérapeutique avec les patients états limites. L'essentiel pourrait alors se résumer au fait que la place accordée à la sensorialité dans notre cadre symbolise une offre du sein maternel, source de créativité, une offre de libido pour la demande identificatoire du sujet. Devant l'absence de la place de la sensorialité dans la théorie psychanalytique, retravailler la place de la sensorialité dans le cadre est une autre manière pour nous de déterrer le mythe des déesses mères pour (re)trouver ce qu'il recèle de structurant pour la genèse de la psyché à partir de l'expérience sensorielle au corps maternel comme premier matériau pour l'enfant pour la mise en représentation symbolique de son moi-plaisir comme l'a théorisé Aulagnier. Nous avons vu avec Glose que l'épreuve des sens est nécessaire pour constituer l'épreuve de réalité. Avec les auteurs cités, nous insistons pour dire que la sensorialité n'est pas suffisante pour assurer la représentation de l'objet. La relation à autrui, l'attention sensorielle d'autrui est aussi nécessaire au bon usage des sens comme nous le rappelle Glose à la suite de Winnicott. Le narcissisme passe donc par l'attention sensorielle celle de l'enfant et celle de la mère.

Pour situer la place de la sensorialité dans le travail pictural, nous avons proposé que la pensée du métaprimaire celle qui prévaut dans la création artistique parce qu'elle permet la réceptivité des expressions des sens, peut constituer un moyen de mise en sens à partir des sens. Nous avons exploré comment l'œil et la main participent à la représentation d'un lien sensorio-symbolique chargé d'affect qui

constitue une unité élémentaire du langage pictural. Ils sont utilisés comme moyen d'emprise sur les représentations d'objet opérant en même temps le passage direct de l'inconscient à la réalisation. Ces associations sensorio-symboliques qui constituent, selon nous, « le corps de l'œuvre » sont reliées à l'histoire des relations d'objet et à celles du moi. Le geste se double sur l'œil pour accomplir la synthèse du moi et déplacer la poussée pulsionnelle sur la création d'objets plastiques supports de la représentation symbolique. Si l'apport de la création picturale par l'intermédiaire de l'œil et de la main fait travailler les variations des limites du moi et de l'objet, on peut donc extrapoler sur les apports narcissiques d'une expérience créatrice sensorio-symbolique avec les patients états limites. L'usage de la sensorialité constitue un hyperinvestissement du moi et du soi qui cependant impose un mode de présence de l'être qui recherche un état de dilution dans l'objet. La fonction de l'image qui suggère une présence de l'objet par ses repères sensorio-symboliques peut se révéler donc aussi rencontre de l'intime et de l'universel.¹⁹⁵

5.4.3.4 La sensorialité et la pulsion d'emprise

Considérons maintenant brièvement la place de la pulsion d'emprise dans l'élaboration de la création picturale. Milner (1957), Ehrenzweig (1967), Luquet (1981) et Denis (1997) ont tous souligné que c'est la pulsion d'emprise qui fait participer la perception et la motricité, le vécu du corps et la sensorialité au développement de chaque lignée pulsionnelle qui s'intègrent dans la création d'images plastiques. Si le plaisir esthétique est un affect organisateur de première importance qui mobilise la quête de la création, il nous apparaît impossible de considérer la création picturale sans tenir compte de l'union de la pulsion d'emprise avec la satisfaction ou du clivage entre les deux résultant dans une expérience de déplaisir. C'est ce qui pourrait expliquer que la recherche du beau se heurte quelquefois dans le processus thérapeutique à la résistance. Ainsi à l'opposé du beau,

¹⁹⁵ Nous étudierons plus loin cette notion de l'intime et de l'universel dans la création.

l'expression du laid manifeste des pulsions destructrices contre l'objet et le soi. Cette position narcissique se rattache à la perversion comme déni du bon objet dans le masochisme primaire (attaque de l'image du soi), d'un transfert négatif et de la représentation de la souffrance horrible rattachée souvent à des traumatismes narcissiques irréprésentables (Luquet, 1981).

Voyons maintenant comment s'exerce le formant d'emprise dans la création d'images plastiques, objets transitionnels créés au sein de notre cadre? D'abord nous avons vu que la représentation pour être appropriable a besoin de données des représentants concrets perceptibles d'elle-même. Devant cette nécessité du fonctionnement psychique, la représentation se définit entre l'hallucination de la satisfaction et une figure formée par les marques recueillies par l'appareil d'emprise (Denis, 1997). C'est face à cet impératif psychique que l'apport des activités transitionnelles réside dans le fait qu'elles sont nécessaires pour renforcer la représentation et assurer les liens avec l'excitation des zones érogènes. Ainsi la fonction de la sensorialité à partir de l'auto-stimulation sensorielle avec les objets transitionnels est nécessaire pour redoubler par répétition, les marques perceptives recueillies (Winnicott, 1951). Autrement dit, à la manière de Widlöcher (1999), le développement des objets transitionnels a lieu si le moi peut opérer le rappel du souvenir du contact avec l'objet de satisfaction. Nous avons déjà dans notre chapitre sur les théories de Winnicott souligné le rapport entre les activités transitionnelles et la pulsion d'emprise, qui va des expériences d'omnipotence (le paradoxe du trouvé/créé à l'épreuve de réalité (le détruit/trouvé). Dans le registre du transitionnel, Denis souligne comment l'appareil d'emprise est limitée par la position dépressive comme l'a théorisé Winnicott (1951, 1971). Ce qui nous rassure sur le fait que les objets et activités transitionnelles ont une valeur anti-hallucinatoire, parce qu'ils favorisent la constitution de représentations liés à l'investissement d'objet du monde extérieur; ils facilitent le passage de l'auto-érotisme musculaire à l'auto-érotisme objectal (Denis, 1997; Luquet, 1981; Winnicott, 1951).

Essayons de voir comment l'objet transitionnel qui correspond à l'image créée dans notre cadre renforce la représentation. Si l'objet transitionnel agit comme un double externe de la représentation (Donnet, 1995; Roussillon, 1990, 1995b; Denis, 1997), il assume donc les fonctions de témoin et médium auxiliaire du processus d'élaboration de la représentation. Ses qualités formelles d'objet extérieur en font un support, un moyen et une préfiguration de sa capacité d'être appelé par la pensée. Comme Winnicott (1971), Denis souligne que l'objet transitionnel établit un pont entre le système représentatif et le système perceptif conscient. Il tient la fonction de symbole de l'activité représentative dans son ensemble (Denis, 1997; Roussillon, 1997b).

Nous pensons que l'activité transitionnelle de dessiner dans le cadre thérapeutique avec les patients états limites peut les aider à faire advenir la figuration par la perception et la motricité et à rendre appropriable la représentation chez ces sujets dont le tissu des représentations n'est pas assez organisé pour assurer sans support externe la continuité du fonctionnement psychique, c'est-à-dire l'intériorisation de l'objet. Dans le développement génétique de l'enfant, le jeu symbolique et l'image graphique ou mentale ne relèvent pas de l'imitation dans le sens de transmission de modèles extérieurs c'est-à-dire de l'imitation des gestes d'autrui (stade sensori-moteur) mais plutôt en tant que passage de la pré-représentation en acte à la représentation intérieure c'est-à-dire à la pensée (Piaget, 1966). La construction complémentaire de l'autrui et du moi a lieu d'abord par la représentation en acte. Autrui serait ainsi connu par l'expérience sensorielle tactile puis visuelle tandis que soi-même serait connu plus longtemps d'une manière tactile. L'identification spéculaire de la reconnaissance de soi dans l'autre comme miroir serait un préalable à la reconnaissance de soi dans d'autres objets-miroir. Nous réitérons que les activités transitionnelles par la médiation artistique peuvent aider à installer la position dépressive, à faire le deuil de la concrétude pour l'intériorisation, à établir la différenciation du fantasme et de la réalité et la limite moi/non-moi.

Nous avons montré comment l'étude de la création picturale en ce qu'elle constitue une recherche du beau ne peut être considérée sans faire intervenir l'union entre la pulsion d'emprise et la satisfaction d'objet. A l'opposé le clivage entre emprise et satisfaction résulte d'une recherche de la représentation de la laideur. Les activités transitionnelles ne peuvent être considérées sans accorder une place à la pulsion d'emprise dans la manipulation de l'objet externe, assurant ainsi les liens avec les zones érogènes. La sensorialité à partir de l'auto-stimulation avec les objets transitionnels serait nécessaire pour redoubler par répétition les marques perceptives recueillies. Avec l'impact de la pulsion d'emprise, les activités transitionnelles ont une valeur anti-hallucinoïde et favorisent la constitution des représentations liées à l'investissement du monde extérieur. Nous entrevoyons ici l'apport d'une activité créatrice transitionnelle au narcissisme du patient état limite dont le tissu des représentations n'est pas assez organisé pour assurer sans support externe la continuité du fonctionnement psychique et l'intériorisation de l'objet.

5.4.3.5 La sensorialité et le *medium* malléable

Tentons maintenant de cerner les qualités de l'objet sur lequel s'exerce la pulsion d'emprise dans les activités transitionnelles. Autrement que Winnicott avec l'objet transitionnel, Milner (1977) a su parler de la notion d'objet *medium* malléable en rapport avec la frontière entre l'intérieur et l'extérieur, avec l'interface moi/non-moi, avec la confusion des organes, leurs fonctions, leurs produits, et avec la capacité de l'environnement à se laisser manipuler comme un objet malléable afin de faciliter l'expérience de la fonction représentative. Inspirée par le travail de Langer (1942) sur la nature et la fonction du symbolisme à partir de notre propre corps et de ses manifestations qui comme les jouets peuvent servir de *medium* pour la pensée et la communication du fait de leur malléabilité, Milner a su dans son travail sur le rôle de l'illusion dans la formation du symbole éclairer le besoin d'emprise sur un *medium* entre la réalité autocréée et la réalité extérieure. Elle a su selon nous allier les

expériences de l'oralité et celles surtout de l'analité dans sa théorisation du *medium* malléable.

La théorisation de Milner est autant précieuse pour la compréhension des activités transitionnelles que pour la conceptualisation du transit-même de la symbolisation qui est pour nous à la lumière de sa théorisation, la fonction du *medium* malléable. Que ce soit le *medium* plastique de l'artiste, le son, la parole ou la personne-même comme objet du transfert, cette substance intermédiaire malléable participe à l'illusion de la réalité autocréée et à la capacité de transformation de la représentation-même. Il est vrai que le *medium* malléable reprend comme objet transitionnel au début les qualités sensorielles du sein de la mère. Du corps maternel au bout de laine au jouet mou au jouet dur, à la matière à modelage (boue de terre ou de sable, argile, pâte à modelage, peinture) d'abord pour la partie caresse de cette activité (Winnicott, 1951), le *medium* malléable se définit par son indestructibilité, son extrême sensibilité, son indéfinie transformation, son inconditionnelle disponibilité et son animation propre (Roussillon, 1990). La constitution progressive de la transitionnalité est dépendante selon nous de l'utilisation d'un objet *malléable* substitut du sein qui sert au développement de la symbolisation.

Roussillon (1995b), puis Denis (1997) ont repris cette notion du *medium* malléable qui en tant que chose, objet devient dans l'animisme infantile le représentant-chose ou le représentant-objet de la représentation. Le *medium* malléable (le support et les matériaux plastiques) comme nous l'avons décrit au sein de notre travail psychothérapique sert de support à la représentation picturale. Ce concept du *medium* malléable ne peut se définir dans son rapport à la représentation sans faire intervenir la pulsion d'emprise. L'objet manipulé selon les motions pulsionnelles en quête d'une forme correspond dans notre cadre à l'objet créé.¹⁹⁶ Dans les dessins et

¹⁹⁶ Même si la sensibilité du support matériel et des matériaux pour dessiner ou peindre n'ont pas la même qualité formelle que la glaise ou la plasticine, ils offrent des possibilités de manipulation et de

dans les peintures, les *media* servent la fusion de l'intérieur/extérieur, pas par formation défensive mais par besoin fondamental d'organisation et de cohérence intérieure comme le souligne Roussillon (1991). Le processus de création en art fait donc avancer l'objet du statut de la chose à celui de la représentation. Conserver la forme produite est moins importante que de conserver la malléabilité du *medium* qui correspond à conserver sa potentialité représentative (voir les superpositions de couleurs dans la peinture et les retouches). Impossible donc d'utiliser le *medium* malléable sans l'intervention de la pulsion d'emprise que met en action la main, l'œil. La main psychique assurerait par son jeu avec le *medium* malléable l'emprise, la saisie de l'expérience de penser, d'imaginer et de donner forme représentationnelle. Si le *medium* malléable est à l'origine des représentations d'objet comme le suggère Milner (1977), Roussillon en déduit que les traumatismes spécifiques de l'activité représentative pourraient alors être en relation étroite avec les déficits des figures du *medium* malléable. La situation métapsychologique du *medium* malléable rencontrerait donc des difficultés liées à la catégorie de l'originnaire. Sa saisie pourra donc être faite par le masochisme originnaire, par des contre-investissements ou dans le meilleur des cas, dans des situations environnementales « suffisamment malléables » par des représentations-liaisons. Ainsi l'expérience pulsionnelle effractive, bonne à représenter est possible seulement si l'expérience du moi est subjectivée par l'emprise sur le *medium* malléable. L'emprise renverrait dans son rapport au *medium* malléable à la violence fondamentale (Bergeret, 1984), à l'analité (trans)formable selon nous et à la destructivité (Winnicott, 1945), comme expression première du vivant. L'objet de la destructivité, l'objet de la pulsion d'emprise c'est l'objet préconçu des soins maternels celui de la création primaire, celui que Milner (1977) nomme en premier le *medium* malléable. Après cette expérience intersubjective entre la mère et l'enfant, la pulsion d'emprise trouve dans le monde extérieur, un objet *medium* malléable propre à signifier la fonction de représentation

transformation de la représentation. De plus, ils sont conservés par la psychothérapeute ce qui leur donne une connotation de durabilité.

que ce soit la personne du psychothérapeute ou comme dans notre site de psychothérapie, les objets plastiques créés.

Résumons en écrivant que faire intervenir la notion du médium malléable comme support externe à la représentation ne peut se faire sans y joindre celles de la pulsion d'emprise, de la sensorialité (qualités sensorielles du sein de la mère) et celle de l'objet transitionnel qui les englobe en tant que représentant-objet de l'activité représentative. Nous avons souligné que le processus de création picturale en tant qu'activité transitionnelle fait avancer l'objet du statut de chose à celui de la représentation.

5.4.3.6 La sensorialité, la figurabilité et la représentation

Dans cette partie de notre recherche, nous explorerons les rapports entre la sensorialité, la figurabilité et la représentation. Ce travail théorique cherchera à mettre en éclairage comment l'acte de création picturale représente en soi une figurabilité qui (re)présente le psychisme.

Commençons en premier lieu par définir la figurabilité qui nous apparaît une notion reliée à celle de la représentation. La figurabilité en tant que processus psychique de transformation des pensées en images visuelles a d'abord été théorisée par Freud (1900) dans son étude de l'élaboration des images du rêve. Les souvenirs des scènes infantiles de nature essentiellement visuelle exerceraient une sorte d'attraction. Dans notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale, la figurabilité est tenue par le rapport au visuel encadré par le corps et la pensée. La voie figurative est un moyen d'inhiber la production d'affects pénibles, elle consisterait selon Sacco (1995) en un déplacement d'énergie sur une puissance sensorielle de la représentation. Green (2002) la définit comme un renvoi aux conditions de possibilité d'un acte, celui de poser en faisant être là, de présenter de manière sensible, intuitivement par le moyen approprié. Le langage pictural non verbal comme les

rêves utilise la figurabilité¹⁹⁷ qui permet de percevoir les processus de pensée et de figurer les représentations des fantasmes inconscients.

Pourquoi cet intérêt pour la figurabilité dans notre recherche? Plusieurs auteurs (Winnicott, 1960; Aulagnier, 1975; Roussillon, 1995b; Sacco, 1995; C. et S. Botella, 2001; Janin, 2001; Green, 2001) ont constaté que le travail analytique avec les patients présentant des troubles de la symbolisation consiste à rétablir la figurabilité à l'intérieur de l'analyste afin que le travail de la représentation advienne. Dans notre cadre, cette exigence de figurabilité des traumas clivés du patient, par la psychothérapeute est diminué par l'apport de la figurabilité présentée par la médiation picturale. Cette donnée de notre site de psychothérapie donne au patient accès à la figurabilité, à l'aide d'une activité créatrice plastique qui à l'instar du rêve présente le matériel psychique. Cependant après l'élaboration picturale, dans l'après-

¹⁹⁷ Nous utilisons la notion de la figurabilité en tant que processus psychique de la figuration qui concerne dans le cadre de la création picturale, la représentation de formes visibles des corps et des objets, représentations réalistes mais aussi celles de représentations abstraites : figures géométriques, figures épurées, figures imaginaires. La figuration dans sa définition de figurer par une forme visible doit donc inclure selon nous la représentation des formes réalistes et celles des formes abstraites. Plusieurs théorisations sur l'art abstrait comme celle de Cogeval et Vuagnat (1995) et de Winnicott (1952), nous apparaissent confondre les objets externes et les objets internes dans leur interprétation de l'art abstrait comme expression destructrice de l'objet. D'après nos observations cliniques, il peut y avoir des objets internes dans la représentation abstraite comme le pense aussi Luquet (1981). Le retrait libidinal dans l'abstraction n'est pas toujours défensif comme la plupart des auteurs l'ont interprété. En effet comme le souligne Rosolato (1977), le retrait libidinal des objets de la réalité extérieure peut être reliée à une fonction trophique du narcissisme comme celui impliqué dans l'intériorisation. L'abstraction en art ne peut être toujours seulement le reflet du refus et de l'attaque contre l'objet comme rébellion contre la tradition comme l'a aussi avancé Chasseguet-Smirgel. Le langage abstrait participe à la représentation d'une vision de la réalité où la différenciation des objets entre eux participe à créer une représentation des processus internes psychiques ou de perceptions à l'intérieur desquelles, les limites entre le moi et l'objet sont abolies. Nos recherches dans un travail non-publié nous ont amené à découvrir que l'abstraction était aussi utilisée dans les sociétés préhistoriques en même temps que la représentation réaliste. Ce qui nous a fait conclure à l'instar d'Ehrenzweig (1967) que l'abstraction n'est pas seulement une attaque contre la tradition comme l'avait avancé Chasseguet-Smirgel (1971). Mais elle peut aussi être une tentative de représenter une expérience de fusion à l'objet, l'illusion de la perte des limites entre le moi et l'objet ou encore une nécessité d'isoler une expérience orgasmique du reste de l'environnement, une expérience de satisfaction à l'objet. Différemment des rêves, la figurabilité présentée sous des formes plastiques ouvre sur des dimensions psychiques qui échappent aux rêves en général telles que l'abstraction, les couleurs, la vision synchrétique. Le rêve dans son élaboration secondaire doit avoir recours à la linéarité du discours verbal. Pour cette raison, les formes plastiques nous apparaissent pouvoir rendre accessibles les proto-représentations reliées au sexuel primordial.

coup de l'activité créatrice, lors de l'auto-observation, la psychothérapeute doit soutenir la figurabilité présentée par le patient dans son image. Le dessin s'avère donc un moyen technique porteur, dirait Sacco (1995) de la représentation d'un processus psychique vécu en commun racontant les avatars d'une relation d'objet et de sa récupération comme nous l'avons exposé dans notre exemple clinique. Dans la présentation de notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale, nous avons introduit la fonction du tiers tenu par la psychothérapeute, observatrice du dessin et porteuse de la pérennité de la figurabilité, du sens et de la vérité qui sont, selon Sacco (1995), correspondants à un vécu d'expériences esthétiques dans l'évolution de l'amour et de la vérité. C'est l'adéquation de la figurabilité de l'objet intérieur avec la figurabilité de l'objet externe qui crée l'objet esthétique (Meltzer, 1985). Nous ajoutons que l'activité créatrice par l'art apporte une résolution au conflit entre intérieur et extérieur et permet que les angoisses mortifères de séparation soient contenues et diminuées par le maintien de la relation d'objet à un niveau symbolique.

Nous ne pouvons que souligner encore une fois la place importante de la sensorialité à l'intérieur de notre cadre avec une médiation artistique qui procure une forme de retour au plaisir des sens. Le complexe sensorio-symbolique comme le nomme Luquet (1981) constitue une forme structurale qui réunit les émotions, les vécus de plaisirs prégénitaux et les éléments perceptuels et sensoriels qui forment le matériel fantasmatique. Ce recours à la sensorialité participe à la représentation des expériences endogènes et exogènes, des perceptions et des fantasmes condensés par le moi préconscient. Le travail du moi est donc de les réunir et de les symboliser avec la prime thérapeutique de diminuer les clivages par la représentation qui peut devenir consciente en se figurant en une image. La pensée imageante avec ses risques d'agrippement à la concrétude, à la perception et à la séduction par l'image (Denis, 1997) a une action dynamique qui dans le processus entraîne une autre image où les éléments symboliques transformés permettent de mieux comprendre et repérer à quel

niveau de la relation d'objet et du narcissisme se fait le travail thérapeutique. Ici le désir de savoir sur son propre plaisir s'intrique au désir de savoir sur le plaisir de l'autre. Faire une image en présence de la psychothérapeute permet une familiarisation à la représentation de choses, un raccrochage au sensoriel qui permet d'exercer une emprise sur le monde extérieur qui apparaît alors plus rassurant que le monde interne. Paradoxalement, la création picturale constitue aussi une forme d'emprise sur le monde intérieur. L'activité picturale facilite la sortie de la forteresse narcissique et permet que par une trace graphique ou picturale, la passivité du moi impuissant à changer soit modifiée par la représentation de l'objet de satisfaction ramenée par le transfert et rattachée comme nous l'avons vu à la constitution des auto-érotismes psychiques (Aulagnier, 1986; Wildlöcher, 1999).

Tentons maintenant de mieux comprendre les enjeux métapsychologiques de notre cadre qui offre des appuis sur la sensorialité pour faire advenir la représentation qui est comme l'a affirmé Green (1997) la visée essentielle de l'activité psychanalytique. Plusieurs auteurs n'ont pas manqué d'observer l'échec du fonctionnement psychique du représentant pulsionnel des patients états limites et plus spécifiquement chez ceux présentant des structures psychosomatiques. Le travail de Green portant sur les pulsions, les représentations et le langage a permis de mettre en éclairage l'hétérogénéité des processus représentationnels. Le représentant psychique de la pulsion s'est vu par ce travail théorique défini comme un amalgame de représentant-affect et de représentant-représentation. De là, a aussi été dégagé l'importance du sensoriel, du perceptif et de leur collusion avec le représentationnel dans un cadre psychanalytique où le langage verbal constitue uniquement le transit de la pulsion (C. et S. Botella, 1992).

La clinique des patients présentant des troubles de symbolisation a conduit de nombreux psychanalystes à s'interroger sur le comment rendre compte des transformations du non-psychique en psychique? Cette question aussi posée par

Pinoï-Douriez (1989, 1997) est importante parce qu'elle oblige à un décentrement de la clinique et de la pathologie, un peu comme avait tenté d'y répondre Winnicott (1949) et Bion (1962). Pinoï-Douriez soutient l'idée de la nécessité d'un autre modèle que le modèle freudien rattaché au refoulement des représentations inconscientes pour intégrer l'aspect vivant, nous ajoutons créatif entre deux psyché-somas appareillées dans leur asymétrie. La conceptualisation des proto-représentations présentée par cette auteure veut rendre compte d'une certaine continuité entre motions pulsionnelles et appréhension de l'objet. Les protoreprésentations empruntent des aspects du concept des pictogrammes d'Aulagnier (1975) tels que l'activité réceptrice, l'emprunt sensoriel et l'indissociabilité de la zone corporelle-objet complémentaire. Ils sont définis comme des éléments alpha de pensée indifférenciée selon différentes variations quantitatives. Cependant Pinoï-Douriez (1997) affirme que la théorisation d'Aulagnier répond à une méthodologie qui arbitrairement sépare l'espace psychique de l'infans de l'espace psychique de la mère pour étudier l'originaire. Tandis que la démarche théorique de Pinoï-Douriez (1997) se veut inscrite à même les formes de la relation originaire entre la mère et l'enfant, se rapprochant de ce que Bion (1963) a décrit comme un lien du contenant/cortenu. Nous serions ici amenée à nuancer la critique de Pinoï-Douriez au sujet de la théorisation d'Aulagnier sur l'originaire pour souligner le travail sur l'identification primaire présentée par cette dernière qui met de l'avant la relation intersubjective entre l'enfant et la mère dans l'implantation du sexuel dans la psyché de l'enfant, parce qu'elle nomme, non pas séduction par la mère mais don de libido objectale et narcissique à l'enfant.¹⁹⁸

¹⁹⁸ La théorisation d'Aulagnier (1986) sur l'identification primaire nous apparaît apporter un autre éclairage que celle de la séduction à l'implantation du sexuel de Laplanche (1987) dans la psyché qui ne tient pas suffisamment compte de l'inadéquation entre le narcissisme de la mère et celle de l'enfant et donc des implantations manquées qui selon nous correspondent à un manque de préoccupation maternelle primaire (capacité de régression aux besoins du moi du nourrisson) qui participe à la constitution du *self* de l'enfant. Nous ne pouvons plus à l'heure actuelle considérer l'apport de la mère uniquement sous l'angle historique de son rôle de séductrice à l'intérieur d'une conceptualisation de

Les patients états limites présentant des troubles de la symbolisation confronte le psychothérapeute inscrit dans une relation analytique à des formes particulières de transformations et de constructions psychiques. Si le contenant maternel ou thérapeutique peut accueillir les états indifférenciés alors des transformations psychiques ouvrant sur un potentiel indéfini de développement peuvent se produire (Pinoï-Douriez, 1997; Aulagnier, 1975; Bion, 1957). Ici prennent place les théorisations qui rejoignent cette idée que les éléments proto-représentatifs sont constitutifs de la peau psychique (Bick, 1968), du moi-peau (Anzieu, 1985). L'hypothèse de Pinoï-Douriez se résume par la proposition théorique suivante : les proto-représentations constituent la matrice d'engendrement, nous ajoutons psychique. Est-ce une autre voie de compréhension pour parler le noyau originaire de la psyché qui serait au centre du sentiment de l'inquiétante étrangeté déjà parlé par Freud (1919)? Nous y reviendrons un peu plus loin dans notre recherche.

Mais comment rendre appropriable l'élaboration des proto-représentations à l'intérieur du processus thérapeutique analytique? Pinoï-Douriez (1997) pense qu'ils peuvent devenir «sémiotisables» à partir des signifiants analogiques élémentaires comme ceux des signifiants de démarcation, de distinction figure/fond de Rosolato (1984) ou des signifiants formels d'Anzieu (1987). D'autres travaux ont démontré que la non-représentation se construit à partir d'une négativité interprétée comme une défaillance de la pensée du patient. Cette défaillance exige que l'analyste pallie à l'absence de pensée chez le patient par un mouvement de régression formelle, nommée la régrédience (C. et S. Botella, 1990). Cette notion de régrédience correspond à un potentiel psychique permanent qui sert à résoudre la quantité d'excitation qui fait émerger le sexuel primordial défini comme le lien de la pulsion à

l'Œdipe où le père comme figure interdictrice de l'inceste serait le seul détenteur de la fonction tierce pour la psyché de l'enfant qui nous apparaît fondamental pour l'accès à la symbolisation et à la sublimation. Cette perspective théorique de la séduction, nous l'avons vu, met de côté celle du père séducteur en même temps qu'elle maintient un mythe de l'individuation qui refoule ou clive la dépendance à l'objet primaire donc clivage entre la sensorialité et le psychisme, dualité entre corps et esprit.

l'objet perdu de l'hallucination de la satisfaction. Sans connotation archaïque ou génétique la régrédience fait appel à une autre topique que celle des instances. La régrédience est donc un moyen pour rendre accessible le négatif et le clivé qui mobilise le sexuel primordial comme fond partagé en commun. Au niveau contre-transférentiel, la régrédience permet une communication primitive entre le patient et le thérapeute. Ce travail analytique peut se faire en adoptant une tendance convergente de la régression narcissique, nommée par C. et S. Botella le principe de cohérence-convergence. Dans le cadre analytique, c'est ce travail en double, suivant le patient dans les discontinuités psychiques du développement de son *self* primitif que doit faire le psychothérapeute avec ceux qui présentent des déficits narcissiques primaires. Difficile de ne pas faire intervenir la notion de préoccupation maternelle de Winnicott (1956) prenant les formes d'un état d'hypersensibilité permettant à la mère de s'identifier aux besoins du nourrisson à un stade de dépendance absolue. Deux psychismes pour construire un unique objet psychique (Green, 1984). Voilà selon nous une formule qui postule la nécessité de penser le couple pulsion-objet dans ses polarités hétérogènes et de marquer le champ métapsychologique avec des instances médiatrices qui démontrent que la causalité psychique n'est ni intrapsychique ni intersubjective mais qu'elle est née de leur rapport comme l'a parlé Green (1998) et d'autres auteurs (C. et S. Botella, 2001; Roussillon, 1995a).

Essayons maintenant de penser ce mouvement de régrédience, (régression formelle) en nous appuyant sur un concept emprunté à la sémiotique du travail pictural. Accueillir ces états indifférenciés comme un contenant maternel, nous amène à réfléchir au processus de création picturale constitué selon Ehrenzweig (1967) de trois phases. Ces phases sont correspondantes à : 1- la projection d'éléments indifférenciés sur le support matériel, 2- la dédifférenciation qui consiste à une fusion des éléments projetés et fragmentés par le scanning inconscient, 3- la réintrojection de la substructure inconsciente de l'œuvre par le moi conscient. Ce processus de régression au service du moi, nous amène à considérer que la régression

narcissique, qui est opérée dans la création picturale, conjoint les trois sortes de régression différenciées par Freud (1915), soit les régressions topique, temporelle et formelle. Transposons ces phases du processus de la création picturale à la relation transféro-contre-transférentielle. Les projections des états indifférenciés du patient seraient contenues par la psychothérapeute qui les fusionneraient par dédifférenciation pour créer une substructure abstraite qui serait dans un troisième temps réintrojectée par le moi de cette dernière pour pouvoir être élaborée verbalement et partagée au patient. La dédifférenciation exigerait cette capacité de régression formelle à un niveau d'état fusionnel indifférencié pour créer une seule image globale représentant une identification narcissique primaire. De plus, elle exigerait de la part du créateur psychothérapeute, une capacité de régression temporelle à des phases relationnelles de la relation d'objet où les modes sensori-moteurs et perceptuels auraient été hypersensibles à l'environnement. Au niveau topique, la psychothérapeute est conduite à un processus dédifférenciation avec des contenus psychiques inconscients du patient.

Selon notre hypothèse, la figurabilité pourrait donc être sémiotisable dès que la dédifférenciation prendrait forme grâce à une sorte de moi attracteur des différentes temporalités enchevêtrées au sein de la psyché telles que les a théorisés Duparc (1997) dans son beau rapport sur Le temps en psychanalyse : figurations et constructions. Nous constatons comme Quinodoz (1998) que les recherches psychanalytiques de la dernière décennie, surtout du côté de la France, ont contribué à la construction d'un modèle psychanalytique qui pourrait rendre compte des multiples juxtapositions entre les diverses parties du moi les unes par rapport aux autres et des rapports entre les diverses parties du moi avec ses objets. Ce travail théorique contribue à construire une troisième topique freudienne qui aurait été instaurée par le concept du clivage du moi et tenterait comme le précise Quinodoz (1998) de concilier la perception d'événements psychiques inscrits dans un temps linéaire avec d'autres paraissant hors temps. C'est, selon nous à cette démarche

épistémologique que se rattache les notions du psychisme conçu comme une pâte feuilletée (Duparc, 1997), celle du modèle analogique de l'attracteur étrange (Quinodoz, 1998) ainsi que celles de l'hétérogénéité et de l'hétérochronie du psychisme (Green, 1997) auxquelles se joint celle du principe de cohérence-convergence (C. et S. Botella, 2001).

Revenons à notre cadre de psychothérapie par l'art qui offre des possibilités de relance du fonctionnement psychique du représentant pulsionnel par un acte de création picturale. Les conditions opératoires de notre cadre induisent des formes de transfert et de contre-transfert qui se créent à partir d'une collusion du sensoriel, du perceptif et de la motricité avec le représentationnel. Le travail analytique dans notre cadre associe des formes primaires de la relation d'objet et des formes symboliques à un sexuel primordial. Ce sexuel primordial de la sexualité infantile correspond à la sensorialité d'où émerge les auto-érotismes. Le nouveau modèle psychanalytique pour penser comment accueillir les états indifférenciés que C. et S. Botella (2001) ont nommé principe de cohérence-convergence nous apparaît pouvoir tirer certains avantages d'un modèle analogique telle que celui de la création picturale qui dans notre cadre conjoint les temps intemporels (la perception synchrétique opposée à la perception linéaire) avec le temps linéaire (les associations verbales sur l'image créée). Nous insistons sur le fait que la création picturale conjoint aussi les signes informels (la dédifférenciation des éléments entre eux) avec les signes formels (la différenciation du fond et du motif et celle des éléments formels entre eux à la fois dans la représentation abstraite et réaliste).

À ce point de notre recherche, nous déduisons donc l'hypothèse que le travail pictural à l'intérieur de notre cadre, à cause de son emprise sur la sensorialité, peut faciliter chez le patient d'abord et chez la psychothérapeute ensuite l'accès à une figurabilité qui garde ses liens avec les sources d'un sexuel primordial. Ces sources d'un sexuel primordial seraient reliées à l'impact de la rencontre sensorielle avec

l'objet, qui produit les proto-représentations que nous comprenons en termes d'images abstraites sensori-motrices reliées aux impressions sensorielles endogènes et exogènes dans la rencontre avec l'objet maternel. De là, le pas théorique à entrevoir l'apport d'une thérapeutique par la médiation picturale porteuse de la figurabilité qui peut assurer les liens avec le sexuel primordial et qui nous apparaît nécessaire pour l'élaboration du traumatisme primaire narcissique.

Résumons. La figurabilité, notion reliée à la représentation renvoie à la mise en acte sensible, intuitive de la présence de l'objet et de la présentation du psychisme. Elle relève de l'exigence fondamentale du psychisme de transformer les pensées en images visuelles. On peut donc entrevoir l'apport thérapeutique de la médiation picturale qui par la création de liens sensorio-symboliques renforce le moi dans son travail de symbolisation avec la prime thérapeutique de diminuer les clivages par la représentation qui peut devenir consciente en se figurant en une image. Les avantages à l'utilisation de la médiation picturale en présence de la psychothérapeute tels que la familiarisation à la représentation de choses, le raccrochage au sensoriel qui permet une emprise sur le monde extérieur, revêtent une valeur anti-hallucinatoire par l'appui sur la figuration, la motricité et la perception en même temps qu'ils assurent un retour au plaisir des sens. Cependant les limites de l'utilisation de l'art pictural tels l'agrippement à la concrétude, à la perception et à la séduction de/et par l'image doivent être reconnues surtout avec des patients chez qui l'espace intrasubjectif n'a pu être constitué.

L'échec du fonctionnement psychique du représentant pulsionnel des patients états limites et surtout de ceux avec des configurations psychosomatiques nous incitent à insister sur l'importance du sensoriel, du perceptif et de leur collusion avec le représentationnel dans le travail psychanalytique. À l'heure actuelle, certains travaux psychanalytiques reconnaissent que la clinique des patients avec des troubles de symbolisation fait émerger la nécessité d'un autre modèle que celui du

refoulement des représentations inconscientes pour intégrer l'aspect vivant de la rencontre entre deux psychés-somas dans leur asymétrie. Plusieurs travaux proposent que la non-représentation se construit à partir d'une négativité interprétée comme une défaillance de la pensée du patient. Parmi ces travaux, ceux de C. et S. Botella suggèrent que l'analyste pallie à l'absence de pensée chez le patient par un mouvement de régression formelle (la régrédience) pour accueillir ses états indifférenciés. L'essentiel de cette théorisation consiste dans une position thérico-clinique qui soutient que le travail analytique requiert une tendance convergente de la régression narcissique, appelée principe de cohérence-convergence qui constituerait un canevas pour l'accès à la figurabilité.

Nous avons donc proposé l'utilisation d'un modèle analogique à celui de la cohérence-convergence, issu du modèle du processus de la création picturale d'Ehrenzweig. Notre hypothèse repose sur le fait que la deuxième phase de ce processus de création qui est celle de la dédifférenciation exigerait cette capacité de régression formelle à un niveau d'état fusionnel indifférencié pour créer une seule image globale représentant une identification narcissique. Nous en avons déduit que la figurabilité est sémiotisable dès que la dédifférenciation prend forme grâce à une sorte de moi attracteur des diverses temporalités enchevêtrées au sein de la psyché du patient. Notre proposition théorique s'inspire de notions qui se rattachent à un nouveau modèle qui pourrait rendre compte de multiples juxtapositions entre les diverses parties du moi, les unes par rapport aux autres et des rapports entre les diverses parties du moi avec ses objets. Ces notions sont celles du moi construit comme une pâte feuilletée (Duparc), celle de l'attracteur étrange (Quinodoz), celle de cohérence-convergence (Botella) et celle de l'hétérogénéité et de l'hétérochronie du psychisme (Green), elles se rattachent à un nouveau modèle issu d'une troisième topique freudienne, instaurée par le clivage du moi, dans le but de concilier des perceptions et des événements inscrits dans un temps linéaire avec d'autres qui seraient hors-temps.

Nous concluons cette partie de notre recherche sur la sensorialité à laquelle nous avons accordé beaucoup d'importance dans cette partie de notre recherche parce que, selon nous, l'utilisation de la médiation picturale peut permettre au patient l'accès à la figurabilité en gardant les liens avec le sexuel primordial par le travail pictural.

5.4.4 L'image/l'objet créé

Nous étudierons l'image créée selon deux différents points de vue. Le premier est en relation avec la place de l'objet transitionnel créé par le patient au sein de notre cadre de psychothérapie. Le deuxième point de vue adopté pour l'étude de cet objet créé est celui du point de vue du spectateur devant la perception de l'image picturale. Ces deux points de vue nous serviront à préciser les fonctions de l'image créée dans notre cadre.

D'abord retournons à la partie de notre recherche portant sur la présentation de notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale ainsi qu'à celle de l'illustration clinique de l'utilisation de la médiation picturale dans notre cadre. Nous avons mentionné précédemment que l'objet créé y est principalement utilisé comme objet symbolique du transfert. Il tiendrait la fonction d'objet révélateur d'un vécu en commun. Il est outil de représentation symbolique du transfert, de ses points d'accrochage, de butée, d'éloignement et de rapprochement selon la répétition mise en jeu par le patient. Contenant des projections du patient, l'image créée est donc révélatrice de ces zones de contact et de rupture entre le sujet et sa psychothérapeute. L'image créée reflète les possibles et les limites des changements narcissiques dans la relation à l'objet. Du point de vue intersubjectif, il sert d'objet de médiation entre le patient et la psychothérapeute. L'exigence d'interpréter pour le sujet, la relation à l'objet constitue la fonction tierce que la représentation picturale actualise. La visée de l'installation de la médiation picturale au sein de notre site psychanalytique actualise donc les fonctions de séparation et de médiation de l'objet. D'un point de

vue intrapsychique, la médiation picturale au sein de notre cadre permet de mettre en acte de représentation le transfert afin qu'il soit appropriable par le patient d'une manière symbolique et facilite l'accès à l'inconscient.

Dans notre cadre de psychothérapie, après l'exécution des dessins ou/et peintures, le patient effectue un travail d'élaboration secondaire en observant, analysant et interprétant son image à l'aide d'abord de ses associations libres. Cette partie de notre cadre sur le travail pictural permet l'auto-observation des projections inconscientes sur un objet externe par le moi. Le paysage intérieur projeté dans l'image visuelle est ré-approprié par le patient en présence de la psychothérapeute. Nous pouvons en déduire que la création d'une représentation picturale en présence d'un autre apporte une prime de plaisir supplémentaire à celles théorisées par Freud (1907-08) dans la création littéraire. En plus de la séduction formelle et de la réalisation fantasmatique, la création picturale apporte le plaisir narcissique de se voir/être vu dans sa capacité à créer des formes sensorio-symboliques pour parler la rencontre du monde, de l'intime et de l'universel. Le plaisir de voir se double, ici, du donner à voir de son plaisir à créer. L'identification spéculaire induite dans le dispositif du face à face est donc ici modifiée par cette installation de la médiation picturale. Cette spécificité de notre cadre renforce le moi narcissique dans sa capacité de transformation symbolique mais elle assure surtout au patient le regard « narcissisant » de l'objet sur sa capacité à créer seul en présence de l'autre. Cette donnée de notre cadre renforce le narcissisme des patients états limites et agit comme contre-investissement à la pulsion destructrice. À ce point de notre réflexion, nous présentons l'hypothèse que cette modification du cadre de la psychothérapie psychanalytique conjoint les processus psychiques impliqués dans la constitution du narcissisme primaire unificateur (Freud, 1914) que nous avons théorisé dans notre deuxième chapitre comme une consolidation du narcissisme primaire par l'identification spéculaire et le passage au narcissisme secondaire par l'introduction de l'objet/tiers (Andréas-Salomé, 1921; Aulagnier, 1986).

L'image créée devient lieu commun de partage entre la psychothérapeute et le patient. Dans la constitution progressive de l'espace transitionnel avec les patients états limites, elle sert de pont entre les deux narcissismes, celui du patient et celui de la psychothérapeute et sert de support à la communication. Séparation et réunion sont donc comme nous l'avons déjà affirmé rattachées à ce lieu visuel partagé au sein de la rencontre analytique. La fonction de l'image est donc essentiellement d'offrir une approche médiate de l'inconscient et d'assurer le fonctionnement du tiers séparateur et médiateur. Lieu de rencontre entre les deux psychismes séparés, elle met au centre du travail thérapeutique analytique les manifestations transférentielles et contre-transférentielles.

Nous allons maintenant examiner les aspects de l'image selon le point de vue du spectateur ou plutôt des spectateurs dans notre cadre. Ce sont les effets de la perception de l'image dessinée sur le patient et la psychothérapeute qui seront explorés.

Tentons de comprendre quelle est la fonction de l'objet créé dans l'économie psychique du créateur et du spectateur? Selon Green (1992), l'œuvre produite assure un double transfert d'existence. Elle témoigne du transfert du principe de plaisir qui porte sur un objet incréé à créer et du transfert du narcissisme du créateur sur un objet nommé par Green, objet transnarcissique qui permettrait au créateur de se réunir au narcissisme d'un autre. La captation imaginaire du spectateur par le créateur à travers l'objet transnarcissique sert selon Green de double pour le créateur et pour le spectateur. Pour nous, ce double inscrit à même l'élaboration de la plastie de l'auto-représentation de soi sert aussi de témoin de la présence de l'objet inscrit dans la matrice de la créativité. Selon Chouvier (1998), la création de l'objet constituerait en même temps une création du soi témoignant du rapport à soi et du rapport à un autre en soi. L'objet créé témoignerait donc de cette part de l'altérité à l'intérieur du sujet, l'autre inaccessible (Green, 1992), un archaïque sexuel étranger installé dans le fond

du psychisme humain (Freud, 1900) se manifestant à travers les figures de l'intime et de l'universel (Chouvier, 1998) qui nous apparaissent comme des mouvements narcissiques trophiques de retrait et d'expansion du moi dans la création artistique.

Reprenons cette question des pouvoirs de l'image (Denis, 1997). D'abord la présentification de la chose esthétique organise une perception qui est comme nous le confirme les auteurs psychanalytiques, les psychologues et les anthropologues, une création en soi. En effet, les mêmes topiques de la création et de l'intuition sont en jeu dans le fonctionnement mental du spectateur et dans celui du créateur.¹⁹⁹ Denis souligne comment l'expressivité du signifiant en indique son épaisseur. Continuant ce commentaire, nous ajoutons que son épaisseur en suggère la substance du signifié et l'ouverture des sens. Le travail pictural constitue un fonctionnement psychique en soi comme nous l'avons vu avec Luquet (1981) qui révèle les forces du conflit sexuel et narcissique en jeu. Dans la création artistique, le jeu morphologique et le jeu psychique convergent (Gagnebin, 1998). L'image serait ainsi moins coûteuse pour le psychisme que les mots puisqu'elle est utilisée directement par des procédés de représentation de la représentation comme le rêve et le fantasme (Denis, 1997; Freud, 1905). Comme nous l'avons décrit précédemment, elle organise une vision synchrétique qui s'accomplit par une perception globale qui donne lieu à un jeu d'emprise par des trajectoires transversales inconscientes qui nous permettent de nous projeter par diverses portes d'entrée aménagées par le créateur. C'est aussi le même processus perceptuel qui prévaut dans la constitution d'une partie de notre contre-transfert sur les images créées par nos patients.

Le pouvoir de l'image réside bien aussi dans le rôle de miroir comme nous l'avons souligné plus haut dans ce texte. Pour le spectateur quelque chose de soi-

¹⁹⁹ Piaget (1965) souligne que du point de vue neurologique, l'évocation intérieure d'un mouvement déclenche les mêmes ondes électriques, corticales (E.E.G) ou musculaires (E.M.G.) que l'exécution matérielle du mouvement, ce qui revient selon lui à dire que son évocation suppose une ébauche de ce mouvement.

même y est perçu ce qui en permet l'intuition de la représentation en cause. Pour le patient/ spectateur, le même processus perceptuel s'organise après la création de l'image mais un peu différemment. Car il doit affronter le conflit narcissique relié à la confrontation de l'écart entre l'intentionnalité de la représentation et le résultat représentationnel. La charge représentative provoque des émotions qui sont induites autant par les contenus de la représentation que par leur traitement plastique. C'est seulement après l'intuition du contenu que le déchiffrement de la charge fantasmatique interviendrait selon Denis (1997). Nous avons vu, dans notre dernière illustration clinique, que le travail d'interprétation sur l'image créée par le patient se déroulait aussi d'une manière intuitive et créatrice prolongeant en quelque sorte le processus de création picturale. Les éléments structuraux de l'espace pictural servent d'appui à l'élaboration psychique sur la représentation visuelle : organisation de l'espace pictural, schèmes d'enveloppe, de transformation, interrelations, inclusions, exclusions, juxtaposition, superposition, traces, formes, lignes, figures, rythme, couleur, type de langage : réaliste, abstrait, surréaliste, imaginaire, symbolique. L'interprétation se construit progressivement à deux, manifestant du pouvoir d'organisation du contenu latent induit et déformé par la condensation, le déplacement sur différents éléments graphiques (emphasis d'une forme, difformité, omission, ajouts, pression du trait, coloration, resserrement, superposition, juxtaposition, perspective diverses). Le déchiffrement du contenu latent à partir du contenu manifeste suit les mêmes voies que celui du rêve qui réorganise le conflit sexuel.

Nous avons vu que s'il y a un défaut du moi dans le rappel des auto-érotismes incluant la représentation de l'objet de satisfaction et de l'attachement (Widlöcher, 1999), le sujet ne pourra avoir accès à la créativité. L'emprise et la satisfaction resteront dissociées et il sera impossible au sujet de reconstruire un investissement des représentations liées entre elles. Ce qui aura pour conséquence selon Denis (1997) de figer le sujet dans la production d'hallucinations sensorielles qui sont des

hallucinations de satisfaction en reste. L'issue de l'état traumatique de l'absence de l'objet ne pourra donner lieu à un investissement de l'objet transitionnel qui n'aura alors valeur selon nous que d'objet addictif ou fétiche. Créer et regarder une image matérielle est un moyen d'échapper à l'hallucination sensorielle douloureuse (Luquet, 1981; Denis, 1997). Même si l'image agit comme moyen anti-hallucinoire, elle garde toujours selon Denis (1997), le pouvoir de l'hallucination née d'une nécessité de l'état d'organisation psychique. Paradoxalement, le pouvoir restaurateur de l'art repose sur l'intégration des éléments dissociés au contact de la non-intégration dans le travail pictural (Winnicott, 1952).

Considérons maintenant les limites à l'effet thérapeutique de la médiation picturale. Malgré les effets thérapeutiques au niveau du narcissisme tels que ceux de la complétude narcissique retrouvée (Andréas-Salomé, 1921; Chasseguet-Smirgel, 1965) et de l'élargissement du moi, le pouvoir de séduction de l'image demeure un effet à contenir et à interpréter dans notre travail avec les patients états limites dont les troubles de la limite moi/non-moi peuvent représenter une vulnérabilité plus grande face à la séduction que peut induire l'image. Si l'image est un miroir, alors elle impliquerait, selon Denis (1997), les différents aspects de la séduction même à l'état de traces. Elle pourrait s'exercer comme une séduction traumatique, sexuelle, amoureuse et initiatique. Le désir de plaire pourrait solliciter des désirs exhibitionnistes. Chez certains patients états limites présentant des carences narcissiques importantes, l'observation de leur image peut augmenter une position idéalisée au plan narcissique ou à l'opposé, un sentiment de dévalorisation. De plus, le fait que l'image impose une désorganisation qui se révèle en soi traumatique par son saisissement particulier et par sa stimulation sensorielle, nous amène à évaluer l'effet traumatique de l'image sur le moi fragile et instable de certains patients états limites. Cependant la possibilité de réorganisation tant au niveau de l'exécution que de la perception de l'image nous indique le pouvoir qu'a la création picturale de

restaurer la possibilité de lier les représentations psychiques entre elles et de répartir sur elles des charges affectives supportables (Denis, 1997; Letarte, 1989).

Résumons. Dans cette partie de notre travail portant sur l'analyse des aspects métapsychologiques de l'image/objet créé, nous avons exploré la fonction de l'image au sein de notre cadre de psychothérapie ainsi que les effets de la perception de l'image par le patient et par la psychothérapeute. Objet symbolique du transfert, l'image créée assure une fonction de médiation entre le patient et la psychothérapeute, entre la réalité interne/ externe du patient. Ainsi la représentation picturale rend compte de la fonction tierce dans la psyché du patient comme fonction interprétante de la relation d'objet au sein de la relation analytique. La fonction de l'image est donc une fonction médiante qui ouvre sur la tiercéité.²⁰⁰ Retenons que cette fonction de miroir de l'image au sein du cadre renforce le moi narcissique dans sa capacité de synthèse et de transformation non seulement par l'acte de créer une image mais aussi par celui de son observation et du partage en commun. Nous avons aussi exploré les effets de la perception de l'image par le patient/créateur/spectateur de son image et par la thérapeute/spectatrice.²⁰¹ Les pouvoirs de l'image qui résident dans cette identification spéculaire d'un double semblable à soi sont révélateurs du même fonctionnement mental chez le créateur et le spectateur. Nous avons donc retenu que l'image exerçait une captation imaginaire qui joue le rôle d'un double pour le spectateur. Nous avons souligné que l'image créée en tant qu'objet transnarcissique permet de se réunir au narcissisme de l'autre. De plus, la perception créative de cette image dans notre cadre assure une continuité du processus de création lors de son observation par le patient et la psychothérapeute. Cette perception s'exerce principalement par une vision synchrétique intuitive et par le déchiffrement de la charge fantasmatique relié au transfert. La valeur thérapeutique anti-hallucinatoire de faire ou regarder une image ne doit pas nous empêcher de tenir compte des limites

²⁰⁰ Nous terminerons notre recherche par l'étude de la tiercéité.

²⁰¹ Nous approfondirons cet aspect de la perception de l'image par la psychothérapeute par l'étude du contre-transfert sur l'image dans le sous-chapitre suivant.

thérapeutiques de l'image qui sous l'angle de la perception peut exercer un pouvoir de séduction en même temps que provoquer chez des patients dont la limite fantasme/réalité n'est pas suffisamment constitué une désorganisation traumatique (saisissement et stimulation sensorielle). Retenons que la création d'image visuelle est le résultat du fonctionnement auto-organisateur du psychisme et qu'elle a le pouvoir de restaurer les liens entre les représentations psychiques et de répartir sur elles les charges affectives supportables.

5.4.5 Le contre-transfert sur la médiation picturale et l'*Umheimliche*

À l'aide d'une illustration clinique nous tenterons de cerner les différents niveaux de symbolisation que l'utilisation de notre contre-transfert peut nous permettre d'identifier et d'interpréter. Cet exercice théorico-clinique nous servira à explorer la notion freudienne de l'inquiétante étrangeté à l'œuvre dans le contre-transfert.

Voici ce qui nous reste en mémoire de l'expérience thérapeutique que nous présentons. Il y a plus de vingt ans, l'un de nos patients adultes, immigré depuis quelques mois, avait été hospitalisé avec un diagnostic d'épisode psychotique.²⁰² Une évaluation psycho-dynamique par les dessins, indiquait la présence de troubles de symbolisation possiblement reliés à des éléments psychotiques associés à une origine organique. Au niveau graphique, la concrétude de la représentation, la rigidité des formes géométrisées, l'assemblage de blocs, la symétrie des formes dans l'espace pictural étaient accompagnés d'associations libres qui rendaient aussi compte d'une pensée concrète et opératoire. Tous ces éléments sémiotiques reliés à l'exécution des dessins ont soutenu notre évaluation clinique. Suite à l'évaluation psychologique par

²⁰² Ce travail clinique a fait l'objet d'une communication verbale lors du Congrès international de psychopathologie de l'expression et de l'art-thérapie, à l'Université Concordia, tenu à Montréal le 22 septembre 1990. Le cas suivi dans un cadre de psychothérapie psychanalytique par l'art, dans un département de psychiatrie hospitalier, a été supervisé par un médecin psychanalyste membre de la Société de Psychanalyse de Montréal.

les dessins à thèmes structurés, un examen neurologique a confirmé le diagnostic de troubles psychotiques d'origine organique. Le patient a subi une intervention chirurgicale pour une tumeur occipitale au cerveau. Le suivi psychothérapique s'est poursuivi avant et après la chirurgie.

Une semaine après l'intervention chirurgicale, pour des raisons institutionnelles reliées à sa convalescence, le lieu de notre rencontre psychothérapique et le dispositif avaient été changés. Nous n'étions plus en retrait derrière le patient quand il dessinait mais dans une position de face à face; une table à dessin était placée entre nous. Le dessin qu'il fit, ne présentait plus le même traitement plastique. La plastie avait changé, elle donnait lieu à des formes plus évocatrices rendues par les gestes moins pressurés des pastels secs. La représentation présentait des éléments abstraits et concrets, les limites entre les formes n'étaient plus rigides mais plus dédifférenciées entre les divers éléments; la coloration n'était plus enfermée à l'intérieur de blocs symétriques, elle évoquait la ressemblance à des schémas de la réalité extérieure: un champ de blé jaune, un ciel bleu au-dessus, et une forme d'oiseau, noircissant un point précis du champ, une autre forme d'oiseau plus gros à l'extérieur du champ se dirigeait vers le petit oiseau. Les associations verbales étaient jointes d'une manière libre, plus fluide qu'avant la chirurgie. La métaphore se déployait dans l'expression d'un transfert maternel : « C'est un oiseau blessé dans un champ de blé, il est seul, il a peur de mourir. Sa mère veille, elle le cherche, elle vole vers lui pour le sauver. » Le patient restait silencieux, suspendu à notre regard qui était dirigé vers son dessin.

Malgré la vraisemblance des associations verbales avec les représentations formelles d'éléments de la réalité (le paysage, la représentation des oiseaux) présentée par ce patient, nous fûmes saisie par une autre image qui s'imposait à notre perception visuelle. La représentation picturale, inversée pour notre observation, figurait dans sa gestalt d'ensemble une forme abstraite et nébuleuse. Placée en face à

face, nous lisions cette image comme une représentation d'un cerveau dont la partie occipitale serait placée dans la partie inférieure de la feuille placée devant le patient. Stupéfiée par l'apparition de cette deuxième image, qui se dédoublait de la première qui la comprenait dans sa structure globale, nous sommes restée fascinée à regarder l'image. Le patient nous apparaissait être coupé de son affect, plongé dans un état de résignation, en attente silencieuse de notre parole qui ne venait pas. Nous étions aux prises avec deux lectures du dessin. La première était celle d'un paysage champêtre avec la scène de la mère oiseau veillant sur son petit, expression de son transfert maternel, soit le désir d'être aimé et protégé par sa psychothérapeute. La représentation plus abstraite, qui prenait le dessus sur la première et qui exerçait une sorte de fascination sur notre esprit, s'imposait comme une seconde représentation dissimulée sous les formes plus différenciées de la première représentation qui avait été reconnue formellement par lui. Cette seconde représentation apparaissait comme une image radiologique de son cerveau livrant une information physiologique de la partie occipitale droite où il avait été opéré pour la tumeur. Incapable de nous dessaisir de cette perception, nous nous sommes entendue lui dire qu'il nous semblait qu'il tentait de nous communiquer à l'aide de son dessin qu'il s'inquiétait que quelque chose de dangereux se produise dans son cerveau et qu'il désirait que nous l'aidions. Le patient ne montrait aucun signe de défaillance physique, il était plutôt calme, restait silencieux, un peu absent, après avoir présenté ses associations verbales et entendu notre interprétation dans une sorte de léthargie qui contrastait avec une présence plutôt engageante qu'il avait l'habitude auparavant de présenter en tentant d'être familier avec nous.

Nous fûmes prise d'un sentiment d'une inquiétante étrangeté, nous ne pouvions plus ne plus voir ce cerveau avec un oiseau blessé qui avait peur de mourir et qui attendait le secours de sa mère thérapeute. Nous ne savions pas, à ce moment-là, faire la différence entre l'étrangeté ressentie à la perception de cette représentation double et l'inquiétude qui nous envahissait à la vue du danger que pouvait courir

notre patient. À la fin de notre rencontre, nous sommes allée partager avec son infirmière notre interprétation sur son dessin selon laquelle celui-ci nous donnait possiblement une nouvelle information neurologique. Nous avons alors insisté pour dire qu'à travers son dessin, l'inconscient du patient livrait des indications sur une donnée physiologique à l'emplacement de la tumeur ancienne. Le personnel médical au département de psychiatrie accepta sans trop de peine notre recommandation pour une seconde évaluation neurologique. Le patient reçut les examens nécessaires et une hémorragie post-opératoire occipitale fut diagnostiquée. Il reçut une nouvelle chirurgie dans les heures qui suivirent qui s'avéra un succès et lui redonna la santé. Dans cette situation clinique, la représentation picturale avait permis de refléter une condition physiologique qui aurait pu se développer d'une manière plus critique. Il est évident que des symptômes physiques seraient apparus et que cette sémiologie clinique aurait pu être associée à une complication post-opératoire et conduire à la même intervention médicale.

L'intérêt illustratif de ce cas clinique ne réside pas, en ce moment, dans la pertinence de l'utilisation de l'art comme méthode projective d'évaluation. Le but de la présentation de cette rencontre clinique est de démontrer les différents niveaux de symbolisation dans le travail de la représentation des processus et contenus inconscients par la création picturale. Ce qui nous occupe en ce moment, c'est de situer la problématique symbolisante dans un retournement épistémologique que nous associons à une position paradoxale du créateur. Nous empruntons ce concept à Chouvier (1998) tiré de son travail sur la symbolisation de l'intime et de l'universel, figures que nous avons reliées aux valeurs narcissiques du moi.

Nous allons en premier lieu nous attarder sur la construction de notre interprétation. C'est notre contre-transfert identifié comme un sentiment d'inquiétante étrangeté qui nous a guidé dans notre analyse de la représentation picturale. L'interprétation de notre contre-transfert se situe sans aucun doute au niveau de

l'effet de l'image dessinée, sur nous en tant que spectatrice. C'est donc à partir de notre contre-transfert, principalement sur la représentation picturale ainsi que sur les associations verbales que nous avons pu construire cette interprétation. C'est-à-dire que notre contre-transfert s'est avéré un moyen technique pour dévoiler le sens caché de cette figuration picturale. C'est donc à partir d'une expérience sensorielle, la perception visuelle de cette image dessinée que nous avons pu recevoir la communication inconsciente du patient.

Essayons de réfléchir à ce processus contre-transférentiel que nous qualifions aussi de « paradoxal » puisqu'il nous fut difficile d'identifier ce qui relevait de la présentation de notre propre inconscient ou/et de celui de notre patient. La formule conjonctive « ou/et » reflète cet état de dédifférenciation entre les processus et les contenus psychiques de notre patient et les nôtres. Tentons de traduire en mots cet état affectif et ce lieu psychique où nous avons été atteinte par la figuration picturale de notre patient. Une atteinte que nous lions à ce qu'il y a de subjectif dans le contre-transfert et qui s'impose comme une exigence de penser comment comme « sujet à l'atteinte » nous avons été touchée par la révélation de l'inconscient d'un autre à travers des formes sensibles plastiques.²⁰³ Révélation qui constitue en soi un événement psychique pour la psychothérapeute. Nous avons déjà discuté au sujet des perturbations que le moi subit durant le processus de création (Kris, 1950; Gagnebin, 1994). Maintenant, à la lumière de l'étude de notre contre-transfert sur le présent cas clinique, nous observons que nous avons amenée par identification au patient/créateur de l'image à suivre les trajectoires picturales inconscientes aménagées par ce dernier dans le processus de création de sa représentation picturale. Nous pouvons en déduire qu'autant le processus de création que celui de la perception de l'œuvre picturale peuvent produire un bouleversement du moi au risque de produire plus d'une dissociation provisoire du psychisme (de M'Uzan, 1977). De là, à en déduire que la

²⁰³ Pour une réflexion sur l'effet de l'art sur le spectateur en tant que sujet-à-l'atteinte dans un contexte hors clinique, nous nous référons à l'ouvrage théorique de Josée Leclerc, *Art et Psychanalyse, Pour une pensée de l'atteinte*, ed. XYZ, Montréal 2004.

création artistique et la perception d'une image plastique ne mène pas toujours à une élaboration psychique. Il faut un moi déjà constitué dans ses limites moi/non-moi et doté d'une fonction intrasubjective pour que ce qui produit l'effet de déssaisissement du moi puisse engendrer une quête de sens. Comment autrement prêter à Freud, une position de « sujet-à-l'atteinte » quand il a tenté de retrouver l'origine psychique du sentiment de l'inquiétante étrangeté ou de retrouver les fantasmes et émotions refoulés dans les œuvres d'art et dans la création littéraire?

Retournons à notre contre-transfert devant l'image dessinée de notre patient. Nous prendrons appui sur le texte de Freud (1919) portant sur l'*Umheimliche*, traduit en français par l'effet de la négativité de l'intime, du familier, de tout ce qui devrait rester secret, caché mais qui se manifeste par la figure de l'étranger. C'est en se référant à l'esthétique comme théorie du sensible que Freud tente de démasquer l'origine de ce sentiment d'inquiétante étrangeté, l'*Umheimliche*. Si l'inquiétante étrangeté sert de moteur à toute entreprise du processus créateur, elle doit cependant subir différents types de traitement pour parvenir à une portée signifiante dans l'esthétique. Nous avons identifié l'angoisse que nous avons vécue dans le dévoilement de la représentation picturale du patient présentée précédemment à deux causes possibles. La première cause de ce sentiment d'inquiétante étrangeté serait reliée à l'expérience perceptuelle du dédoublement de l'image qui se rapporte à deux niveaux différents du moi. À la suite d'Ehrenzweig (1967), nous identifions les niveaux superficiels et différenciés du moi reliés à la représentation réaliste du paysage et des oiseaux accompagnée des associations verbales jointes au dessin par le patient. Puis nous relierons les niveaux profonds indifférenciés du moi à la représentation plus abstraite, sorte de sous-structure globale d'éléments dédifférenciés formant l'image que nous avons associée à la représentation du cerveau atteint dans sa partie occipitale. Cette deuxième représentation inconsciente, celle du cerveau atteint serait rattachée, selon nous, au soi primaire psychophysiologique de Jacobson (1975) et au *self* psychosomatique de Winnicott (1949). Nous reprendrons un peu

plus loin cette idée de la création comme expression du soi primaire caché. Cette dissociation entre des niveaux du moi, que nous avons perçue, est normalement recouverte par des défenses du moi plus élaborées dans les structures névrotiques. Le moi qui a atteint sa pleine maturité serait constitué de nombreux niveaux qui fonctionnent selon des principes différents (Ehrenzweig, 1967); il serait constitué par une structure feuilletée, condition de coexistence de différentes temporalités (Duparc, 1998;Quinodoz, 1997). Dans les structures psychosomatiques, les limites incertaines du moi pourraient avoir permis la perméabilité des différents niveaux du moi entre l'inconscient du patient et celui de sa psychothérapeute.

Comment expliquer notre contre-transfert, au cours duquel, nous nous sommes identifiée à ce patient, au point, dit Freud (1919), d'être troublée dans le sentiment de notre propre moi par le moi étranger de l'autre, ressenti comme identique au nôtre? Freud décrit ainsi ce processus d'identification : « ces relations se corsent par le fait que des processus psychiques se transmettent de l'une à l'autre personne, ce que nous appellerions télépathie de sorte que l'une d'elles participe à ce que l'autre sait, pense et éprouve. »²⁰⁴ Ce contre-transfert nommé paradoxal par de M'Uzan (1975) impliquerait un destin particulier de la libido narcissique des deux protagonistes, celle de l'analyste et celle du patient. Dans ces situations analytiques, les pensées paradoxales envahissent une position intermédiaire sur les confins de l'inconscient et du préconscient. Nous pensons que notre processus perceptuel devant l'image dessinée de notre patient a suivi d'une manière régressive la trajectoire de la structuration de la double représentation picturale, à partir des éléments picturaux différenciés jusqu'aux éléments dédifférenciés. Le mode perceptif se révèle dans ce cas tout aussi actif et créatif que l'acte de création de l'image plastique mais dans une temporalité inversée. Le dessaisissement de notre propre moi devant le dessin aurait ainsi été provoqué par l'expérience perceptuelle visuelle de la représentation de la

²⁰⁴ S. Freud, L'inquiétante étrangeté in *Essais de psychanalyse appliquée*, ed. Gallimard, France, 1933, page 185.

partie intime de l'autre, ce fond secret, enfoui serait devenu un étranger effrayant. Un familier lointain qui aurait dû, selon Freud (1919) resté secret à l'intérieur du soi mais qui est reparu à travers les projections inconscientes reflétées dans les formes plastiques. N'est-ce pas dans cette position de sujet, pense Chouvier (1998), que les figures de l'intime et de l'universel s'apparentent et s'opposent dans des mouvements autocentrés et dans des tendances à l'expansion? Ici nous relions les figures de l'intime et de l'universel aux mouvements narcissiques de retrait du moi et d'expansion du moi. Ces deux mouvements narcissiques peuvent tenir en tension et polariser le champ psychique comme nous l'avons déjà analysé dans le deuxième chapitre de notre recherche.

L'angoisse que nous avons ressentie à la place du patient demeuré impavide, clivé de la représentation trouble de son traumatisme neurologique, se métamorphosait comme dans l'espace d'un rêve aux frontières troubles de l'imaginaire. Dans cette situation de rencontre analytique, c'est un système paradoxal de communication psychique qui avait pris place. La paradoxalité du contre-transfert imputable dans un premier temps, aux limites incertaines de l'identité du patient présentant un fonctionnement psychosomatique nous laissait dans une interrogation du genre « la poule ou l'œuf ». À savoir si les processus psychosomatiques ne sont pas plus propices à induire un contre-transfert paradoxal. Ou encore si tout simplement la communication d'inconscient à inconscient ne concernait pas seulement les contenus refoulés mais aussi les fonctionnements clivés comme celui de la partie clivée du somatique avec la partie psychique sous l'effet du traumatisme. Dans le cas présenté, s'agit-il vraiment d'un clivage ou d'un manque d'élaboration des défenses plus évoluées du moi que le traumatisme aurait empêché de fonctionner? L'absence de ces défenses du moi aurait permis l'accès à des matériaux inconscients relevant du moi plus primitif, celui relié à l'union entre la psyché et le soma. Ici, le patient par une expression non-verbale a pu communiquer une information somatique.

Cette expérience perceptuelle contre-transférentielle nous a confrontée à une transformation progressive de l'affect lié à une représentation par contamination ou par levée de sa liaison secrète avec une autre représentation, celle-là refoulée (Chouvier, 1998) ou clivée, selon Ehrenzweig (1967). Si à l'instar d'Ehrenzweig nous adoptons le concept de l'alternance du moi de la dédifférenciation (fusion des éléments inconscients fragmentés et projetés) et de la différenciation dans la création artistique (ré-introjection par le moi de la substructure de l'image dans la troisième phase du processus de création picturale par une plus grande définition et différenciation des formes entre elles et du fond), il nous apparaît que notre processus perceptuel du dessin du patient s'est construit par un mouvement inverse à celui qui a prévalu à sa création. C'est-à-dire que nous avons pu reconstruire en premier lieu, la première image, par la différenciation des éléments de surface du fond. Puis la seconde représentation s'est imposée par le scanning,²⁰⁵ processus de dédifférenciation des éléments de fond avec les éléments de surface. La dédifférenciation, est décrite par cet auteur, comme un fonctionnement psychique qui suspend toutes sortes de frontières et de distinctions, elle peut même, à l'extrême limite faire sauter les frontières de l'existence individuelle comme dans les états maniaques. Au niveau de la relation d'objet, Winnicott (1951) et Milner (1955) ont parlé de cette fusion créatrice, en termes moins pathologique, avec les concepts d'illusion créatrice et de créativité primaire. Ils ont démontré comment un moi créateur a besoin de suspendre les frontières entre le moi et le non-moi pour la formation du symbole qui est réunion de ce qui a été séparé. Ehrenzweig (1967) conçoit qu'il en est ainsi pour le spectateur qui reconstruit les trajectoires picturales

²⁰⁵ E. Ehrenzweig (1967) dans *L'ordre caché de l'art* explique que le scanning inconscient est une technique picturale de balayage des éléments projetés, fragmentés sur le support qui résulte en une dédifférenciation des éléments entre eux, sorte de fusion des éléments fragmentés en une structure globale. Ce moment de dédifférenciation correspond à la seconde phase de la création, la première étant la projection des éléments fragmentés. La dernière phase est une phase de ré-introjection de la substructure des éléments dédifférenciés, reprise par le moi de l'artiste à un niveau mental plus élevé. Le premier stade donne lieu à des angoisses schizoïdes, le deuxième stade, à des angoisses maniaques et le troisième à des angoisses dépressives.

pour retrouver la subsstructure totale indivisible de l'œuvre d'art. Dans la situation psychothérapique avec une médiation picturale, la psychothérapeute tient le rôle de spectatrice, elle doit donc abandonner les limites de son moi de manière provisoire pour plonger dans la représentation devant elle comme si elle en était la créatrice par identification narcissique, elle doit faire l'expérience de l'illusion créée par le processus de symbolisation du patient/créateur.

Est-ce que Freud aurait tiré profit du travail théorique sur la création artistique de Winnicott, de Milner et d'Ehrenzweig? Nous pensons que pour son investigation sur l'*Umheimliche*, il aurait pu trouver chez ces psychanalystes matière à expliquer le choix de son approche méthodologique à partir de l'esthétique. La notion de la nécessité de l'illusion et du fusionnement de la limite moi/non-moi dans la formation du symbole, celle du jeu entre les frontières intérieure/extérieure (Milner, 1950, 1974, Winnicott, 1951) et celle du paradoxe du sein trouvé/créé (Winnicott, 1951) toutes ces notions reliées à la créativité primaire avec celle de dédifférenciation du moi dans le processus créateur (Ehrenzweig, 1955) auraient pu ajouter une compréhension au caractère du sentiment de l'inquiétante étrangeté que Freud (1919) dans son essai, associe au retour d'un déjà connu de la psyché. Chouvier (1998) nous rappelle que pour Freud la source de l'*Umheimliche* ne serait pas seulement les contenus refoulés de la psyché. Au-delà des fantasmes originaux, la source du sentiment de l'inquiétante étrangeté serait plus archaïque et renverrait à la résurgence de la pensée magique de type animiste et de toute-puissance qui aurait été surmontée dans le développement psycho-sexuel mais qui surgirait comme un mode d'appropriation du monde non-moi comme dans l'appropriation des objets du moi-plaisir et qui serait réactivée par des expériences singulières de dédoublement. Winnicott (1951, 1971) lui aurait parlé de l'expérience illusoire de l'omnipotence ou encore de la réalisation hallucinatoire arrimée à la réalité extérieure avec le paradoxe du sein trouvé/créé (création du sein/création du soi). L'inquiétante étrangeté pour Winnicott serait-elle reliée à l'indécidabilité dans le paradoxe de la créativité primaire?

Freud en créateur visionnaire a préparé, selon nous, le terrain au maternel primaire de Winnicott. S'agit-il du retour du refoulé de la dépendance primitive à la mère pour Freud qui émerge dans sa théorisation de l'*Umheimliche*? S'agit-il de la levée de ce refoulement dont nous avons parlé dans notre chapitre précédent au sujet du mythe théorique freudien de Moïse et le monothéisme (Freud, 1939). Par des chemins étranges et inquiétants, Freud (1919) a parlé d'un retour à l'archaïque, à l'anti-oedipien, au retour d'un déjà connu de la psyché, à un noyau primaire. L'intime oublié est ramené au caractère originaire du rêve, au fond de l'espace onirique plutôt qu'à ses contenus. Lewis (1938) a poursuivi avec la notion de l'écran blanc du rêve, représentant du sein de la mère regardé durant la tétée. Quant à Spitz (1955), il aurait nommé «cavité primitive » ce qui ordonne les rapports entre l'intérieur et l'extérieur et instaure la demeure des rêves. Il s'agit des premières inscriptions significantes venues de la mère, au plus près des sensations corporelles, en deçà du langage et en deçà de la transposition de ces premières inscriptions dans l'organisation fantasmatique et symbolique de la sexualité prégénitale et génitale (Brusset, 1992). Quant à Green (1983, 1993) entre les positions théoriques de Freud et de Winnicott, entre la pulsion et le trauma narcissique, il a pensé la matrice primordiale des investissements à venir en pensant l'hallucination négative de l'absence de l'objet maternel comme fondement du psychisme.

Si la nature de l'*Umheimliche* renvoie d'une manière ultime à l'idée d'un retour de l'archaïque, comparable au fond de l'espace onirique (Freud, 1919), comment alors concevoir la source de tout plaisir esthétique? Prime de séduction par la forme, réalisation fantasmatique pour le créateur et le spectateur, ou renvoi au noyau primaire de l'œuvre? Dans la création artistique, ce noyau primaire aurait deux fonctions : la naissance de l'œuvre et l'irradiation à partir de ce noyau primaire (Chouvier, 1998). Pourrions-nous penser que l'irradiation de ce noyau primaire est ce qui viendrait activer, agir sur les relations d'inconscient à inconscient à travers les différents niveaux de symbolisation qui ont fomenté la mise en formes d'images

visuelles, représentation par le langage non-verbal des représentants pulsionnels par notre patient? L'accessibilité à ce noyau primaire de la psyché du patient par le travail analytique nous apparaît varier selon les différents fonctionnements psychiques, mais surtout être en relation avec la capacité du psychothérapeute d'être en contact par la régression formelle, temporelle et topique avec les images créées par les patients.

C. et S. Botella (2001) définissent la notion de régrédience (Freud, 1895) comme un moyen par lequel le négatif, le clivé de la psyché du patient devient accessible à l'analyste. Ce processus de pensée chez l'analyste permettrait de reconstruire un événement traumatique du passé négativé (dans la situation clinique décrite ci-haut, il s'agit d'un trauma passé et actuel : le trouble neurologique avant et après la chirurgie) qui a pu être réactivé dans un travail partagé de régrédience par le patient et la psychothérapeute. Dans la situation clinique que nous avons décrite, l'utilisation d'une médiation non-verbale par le patient a permis que des fonctionnements psychiques, reliés au sexuel primordial soit accessible à la communication inconsciente entre les deux scènes psychiques séparées. Nous expliquons cette communication en nous appuyant encore une fois sur le travail de C. et S. Botella qui confirme notre compréhension clinique sur ce qui a prévalu dans notre élaboration interprétative du dessin de notre patient. Ce sexuel primordial doit donc être pensé, associé à l'expérience de satisfaction de l'hallucination avec les formes naissantes de la pensée (Green, 2001). Janin (2001) explique que ce sexuel partagé en commun entre l'analyste et le patient ouvre à cette communication primitive par le contre-transfert qui aurait manqué originellement de la part de l'objet.

En ce qui concerne notre expérience clinique dans un cadre de psychothérapie avec une médiation artistique, nous demeurons pensive sur le fonctionnement de cette communication fondée sur ce sexuel primordial. Ce dont nous sommes certaine c'est qu'au-delà de la question du traumatisme primaire avec les patients états limites, la

régression formelle à laquelle donne accès le langage non-verbal peut chez les deux, patient et psychothérapeute, produire un sentiment d'inquiétante étrangeté. Mais on peut aussi penser que la matérialité de l'objet créé et du processus créateur en arts plastiques pourrait freiner la démarche régressive animique par l'agrippement à la concrétude de la représentation visuelle. Comme elle pourrait la précipiter dans des cas de manie extrême. Nous devons tenir compte que comme les rêves, le langage plastique permet l'accès à la figurabilité (abstraite ou réaliste) qui donne accès à la sexualité infantile (Milner, 1955). La régrédience ne peut être processuelle que par la figurabilité qui est, comme l'a défini Freud (1900), une exigence psychique fondamentale de la présentation d'images visuelles pour l'auto-symbolisation de la vie psychique comme l'est la métabolisation pour l'organisme physique.

Résumons. Cette incursion théorique sur la notion de l'inquiétante étrangeté (*Umheimliche*), à partir de notre contre-transfert sur la représentation picturale de l'un de nos patients, nous a permis d'explorer différents niveaux de symbolisation dans la création picturale. Nous avons pu éclairer une forme de contre-transfert paradoxal et sa dépendance à l'égard d'un destin particulier de la libido narcissique qui implique une incertitude relative du sentiment d'identité tel que théorisé par de M'Uzan. C'est à travers l'illustration de notre travail clinique avec un patient présentant un fonctionnement psychosomatique avec des troubles de la symbolisation que nous avons pu pointer sur la porosité et la mouvance des limites entre sujet et objet, entre psyché et soma. Nous avons éclairé des fragments importants de l'inconscient du patient à partir de la reconnaissance d'un « autre » registre d'activité psychique qui prenait place dans notre propre psyché. C'est à partir du fonctionnement de différenciation dans le processus de création picturale, c'est-à-dire, à partir de notre perception par le *scanning* inconscient de la substructure de l'image globale que nous avons pu mettre en relation notre sentiment d'inquiétante étrangeté avec la figurabilité en cause. Ce mouvement de régrédience serait rattaché à des fonctionnements psychiques reliés au sexuel primordial. Ce qui nous amène à en

déduire que l'accès à ce sexuel primordial dépend de la réponse contre-transférentielle à un niveau de communication primitive sensorielle associée à l'expérience de satisfaction de l'hallucination, d'où émergeront ultérieurement les auto-érotismes. Ce travail sur notre contre-transfert nous a permis de mettre en relation le sentiment de l'inquiétante étrangeté avec le sexuel primordial et l'identification narcissique associée à un fonctionnement de régrédience qui ne peut être processuelle que par la figurabilité. D'où, pensons-nous l'intérêt de l'utilisation de la médiation picturale avec des patients présentant des clivages du moi afin d'avoir accès à des couches primitives de leur moi inconscient.

5.4.6 Symbolisation, créativité, création, sublimation

Nous tenterons de manière brève d'approcher les concepts suivants : symbolisation, créativité, création et sublimation qui ont déjà été abordés au cours de notre recherche en précisant quelques uns de leurs rapports conceptuels et de leurs aspects différentiels.

Nous organiserons notre réflexion selon deux trajectoires théoriques qui ont été reliées aux troubles de la symbolisation chez les patients états limites, soit la transitionnalité et l'Oedipe. Ce choix méthodologique nous permettra d'articuler le concept de la transitionnalité avec celui de la sublimation. Il nous conduit aussi à penser le concept de la sublimation non seulement à l'intérieur du cadre de la théorie des pulsions mais aussi selon la polarité sujet/objet. Nous y reviendrons un peu plus loin quand nous traiterons de la sublimation.

En premier lieu, abordons le concept de la symbolisation. Nous avons déjà vu avec les travaux de Roussillon (1995b) que deux lieux théoriques, les relations précoces et l'Oedipe regroupent les deux types de pré-conditions/conditions de la symbolisation. Travailler deux corpus, celui de Winnicott et celui de Freud nous amène à traduire de l'un à l'autre des concepts qui se recoupent dans leur

développement conceptuel. Ainsi en est-il de la transitionnalité qui est une pré-condition à l'appropriation subjective de la triangulation oedipienne.²⁰⁶ Les auteurs actuels Green (1983b;1998) et Roussillon (1990,1995b) après Winnicott (1951) affirment que nous ne pouvons plus actuellement ne pas reconnaître que la qualité du maternage contribue à la structuration primitive organisatrice de la psyché.

Nous allons à nouveau réitérer ce qui s'est imposé, à différents moments dans notre recherche, comme un savoir sur la genèse de la symbolisation. La capacité de symbolisation émerge de la relation primaire mère-nourrisson. Winnicott (1951, 1956) a restitué par sa théorisation de la transitionnalité, la fonction essentielle du maternel dans la genèse de la créativité et de l'émergence de la symbolisation. Même si la mère échappe à l'enfant dans l'écart du trouvé/créé, elle lui donne par sa tolérance au paradoxe, le moyen de la recréer, de la retrouver au-dedans. Simplement résumée, la symbolisation apparaît comme une fonction qui consiste à réunir ce dont on est séparé, c'est-à-dire à nier la séparation avec l'objet et à le retrouver par la représentation. La première chose à symboliser est donc l'absence de la mère. Mais pour que ce travail de symbolisation ait lieu, il faut que la mère que nous avons nommée «suffisamment libidinale », fond silencieux laisse l'enfant à son plaisir pour qu'il la recrée dans son imaginaire. Nous avons vu précédemment qu'à la fonction symbolisante de la mère s'ajoute la fonction contenant et « tiercéisante ». La relation au maternel du trouvé/créé et du détruit/trouvé (la mère suffisamment libidinale de l'illusion omnipotente et la mère suffisamment limitante au désir omnipotent) prépare donc à l'appropriation subjective du père de la castration oedipienne. L'identification au père s'organise autour de la question de l'origine, de l'interdit de l'inceste et de la triangulation oedipienne selon la différence des sexes et des générations.

²⁰⁶ Cette conceptualisation de Roussillon au sujet de la transitionnalité comme pré-condition mériterait quelques précisions, selon nous. Ainsi si l'objet transitionnel est un représentant de la représentation, il est donc déjà une symbolisation « primaire » pré-condition d'une symbolisation « secondaire », après la constitution de la séparation moi/non-moi par la résolution du paradoxe du détruit/créé, donc après l'établissement de l'espace transitionnel (Pontalis,1977; Reid, 1996a, 1997) correspondant dans le schème kleinien à la position dépressive.

Retenons ce que nous avons déjà élaboré. La transitionnalité s'organise comme le processus de la représentation d'une triangulation primitive. L'établissement de l'espace transitionnel relève d'une fonction tierce qui émerge au sein de la relation primaire mère/enfant. Nous avons déjà proposé que le transitionnel par l'action symbolisante met en place et en forme la première liaison des figures de la présence et de l'absence. L'objet transitionnel entre la mère et l'enfant agit comme un objet tiers entre les deux, qui est et qui n'est pas la mère, qui la représente. La structure ternaire du symbole serait donc une reprise de la structure tierce de la transitionnalité qui opère la transition de l'objet substitut du sein à l'objet symbolique qui représente le sein, transition du besoin au désir (Beres, 1965).

Tentons maintenant de tenir le point de rencontre entre la symbolisation et la transitionnalité, associé par Winnicott (1951, 1971) à l'espace psychique des auto-érotismes. Pour cela, retournons à la notion du trauma primaire. Le défaut de la symbolisation primaire qui définit le travail psychique de subjectivation de l'expérience brute se situerait dans l'échec de la traduction d'une époque et de sa trace dans une époque suivante (Roussillon, 1995a, 1995b). Nous avons vu que l'hypothèse principale de Roussillon (1995a) repose sur le fait que prendrait place alors une activation des traces mnésiques perceptives non reliées à des représentations-choses donc non symbolisées à un niveau primaire ou qui ont perdu leur lien primaire à l'objet. Nous comprenons donc que si l'expérience d'une partie historique psychique n'a pu être subjectivée par l'enfant, par le détour à une mère suffisamment libidinale, tolérante du paradoxe de la créativité primaire, mère contenant et tiercéisante, objet révélateur de la pulsion par son investissement de l'enfant, cette expérience traverse alors le psychisme d'une manière traumatique, sans après coup de symbolisation. Nous avons souligné dans notre étude sur le narcissisme primaire à partir du travail théorique de Widlöcher (1999), que les difficultés d'accès à l'activité symbolique et à la sublimation seraient causées par le défaut d'une fonction du moi, celle qui permet le rappel des expériences de satisfaction afin

qu'elles soient intégrées dans des activités auto-érotiques inconscientes, sources de créativité psychique. C'est aussi lors des expériences auto-érotiques que l'enfant intériorise le fond maternel silencieux grâce au développement de son jeu auto-érotique avec les représentants de l'objet maternel de l'attachement étayée sur les pulsions d'auto-conservation. Cet usage créatif de la sexualité infantile ferait partiellement défaut chez les patients états limites, bloquerait l'élaboration psychique des auto-érotismes et l'accès à l'activité sublimatoire.²⁰⁷ Winnicott (1951, 1956) a montré que la nature de la réponse de l'objet maternel à ce stade du développement de la dépendance primaire avait un rôle dans la mise en forme de ce processus de la créativité primaire associée aux auto-érotismes. Nous insistons donc pour dire que la fonction subjectivante du transitionnel ne peut être traitée sans que l'on prenne en compte l'identification primaire à la mère qui fonde l'inscription de la libido narcissique et objectale (Aulagnier, 1986). Impossible donc de parler de transitionnalité, de narcissisme primaire et d'auto-érotismes psychiques sans y joindre les polarités pulsion/objet et sujet/objet si nous voulons y voir à l'œuvre la mise en place et en forme de la symbolisation comme processus de subjectivation de la relation du sujet à l'objet de la pulsion, processus qui peut mener à la sublimation.

Il nous faut donc considérer les rapports entre la pathologie de la symbolisation et les troubles du narcissisme primaire. En premier lieu, précisons que s'il n'y a pas de séparation entre l'objet représenté et l'objet original, il y a alors, une perte de la fonction de réalité (Beres, 1979; Klein, 1930a; Segall, 1981). Ce fonctionnement retrouvé chez les sujets psychotiques et qualifié d'équivalence

²⁰⁷ Nous avons souvent eu recours au cours de notre recherche à la théorisation de Widlöcher (1999) sur le clivage et la sexualité infantile dans les états limites. Nous retenons principalement sa compréhension de l'étayage comme une séquence de deux étapes distinctes. D'abord satisfaction de la pulsion d'auto-conservation et dans l'après-coup le rappel de cette expérience par auto-érotisme incluant l'objet dans son fantasme. La scène serait gardée en mémoire (trace mnésique qui peut être refoulée comme un fantasme inconscient) et peut être activement rappelée, reconstruite et déplacée en devenant part de l'activité auto-érotique. Cette élaboration théorique permet d'articuler la perspective freudienne de l'auto-érotisme comme conséquence du narcissisme primaire et celle de l'amour de l'objet de Balint où l'attachement (expression de la relation à la mère réelle) est source de fantasme sexuels et entraîne secondairement l'intériorisation de l'objet.

symbolique (Segall, 1981), nous le relierons au narcissisme primaire absolu, celui associé à la dyade mère/enfant (Reid, 1996a). Ce fonctionnement psychique marque donc l'échec du paradoxe du détruit-trouvé (Winnicott, 1971) qui permet l'accès à la réalité objective de l'objet séparé, signant ainsi le passage de l'objet subjectif au sujet objectif. La pathologie de la symbolisation comme celle présente chez les sujets états limites pointe vers la difficulté d'opérer la transition de l'objet substitut à l'objet symbolique. Nous avons vu que la formation du symbole ne peut être pensée en dehors d'une perspective développementale, de l'attachement syncrétique à l'objet concret en passant par les éléments sensori-moteurs au début de la relation d'objet jusqu'à l'investissement de l'objet transitionnel et à la représentation de l'objet comme pensée abstraite. Nous avons mentionné dans les chapitres précédents que chez les sujets états limites, les angoisses de séparation rendent difficile l'accès à la représentation symbolique et résultent en un agrippement à la concrétude de l'objet. La difficulté de maîtrise de l'ambivalence amour/haine chez ces patients serait selon Widlöcher (1999) liée à leur incapacité de recourir au clivage ludique de l'enfance entre amour d'objet (personne réelle de l'attachement) et l'activité auto-érotique (objet imaginaire) comme l'avait décrit Ferenczi (1934). Selon nous cette incapacité de recourir au clivage ludique de l'enfance résulte du non établissement de l'espace transitionnel qui découle d'une perturbation du narcissisme primaire impliquant la réponse de l'objet maternel aux besoins du moi de l'enfant.

Mais à quoi servent les symboles? Pourquoi Freud, Klein, Winnicott, ont-ils construit des cadres analytiques facilitant le développement de la symbolisation? Freud (1900) a présenté le symbolisme dans les rêves et les arts plastiques comme un processus psychique permettant l'accès à l'inconscient. Concept médiateur entre l'inconscient et le monde extérieur, le symbolisme est alors défini comme rattaché à une lignée du développement pulsionnel, un substitut symbolique du désir inconscient dans la théorie des pulsions. Dans le schème kleinien, l'intérêt et le contact au monde extérieur est déterminé par une série de déplacements d'affect et

d'intérêt à partir des objets précoces. Les premiers intérêts et mouvements pulsionnels sont dirigés par l'enfant vers le corps des parents et vers son propre corps. Ce déplacement d'objets est donc toujours renouvelée par voie de symbolisation. Il nous faut donc envisager maintenant le fait que la symbolisation a toujours lieu par voie de déplacement comme l'avait affirmé Freud (1916-17) dans les transpositions des pulsions et particulièrement dans l'érotisme anal. Même si la sublimation est toujours un déplacement des buts et objets pulsionnels, le mouvement de déplacement par la symbolisation n'effectuerait pas cependant toujours une sublimation véritable. Car la sublimation implique une transformation de la pulsion elle-même, ni un refoulement, ni une inhibition, ni une satisfaction pulsionnelle directe. Alors que la symbolisation au service de l'idéalisation dans certains investissements pulsionnels et narcissiques du moi idéal ne participe qu'à une transposition de l'objet partiel. C'est seulement après la phase génitale pubertaire que la symbolisation peut rendre compte de l'identification des idéaux du moi structurants affranchis relativement du surmoi oedipien (A.Freud, 1949, Brusset, 1992).

Retenons pour l'instant que la manière dont les symboles sont formés et utilisés (identifications projectives et introjectives) reflète l'état du moi et les changements dans les relations du moi à ses objets. La psychanalyse kleinienne a surtout mis de l'avant, la fonction défensive des symboles qui serviraient à l'inhibition des buts pulsionnels directs, libidinaux et surtout agressifs (Jones, 1916; Klein, 1930; Segall, 1981). Le moi protégerait ainsi l'objet de son avidité et de son agressivité déplacées de l'objet originel à un objet substitut qui le représente; les symboles diminuent ainsi la culpabilité primaire. Différemment, à partir du dualisme pulsionnel de vie et de mort (Freud, 1920) nous comprenons que la fonction de liaison de l'Eros dans la symbolisation diminue les charges de l'énergie sexuelle non liée de la pulsion de mort. Cependant nous avons aussi observé la présence d'une symbolisation vidée de pulsionnalité dans les représentations picturales de patients psychosomatiques ou psychotiques. Il nous est aussi donné de constater que diverses

cultures ou sub-cultures reflètent un processus de rétrogradation de la fonction sexuelle (Freud, 1929), qui consiste en une perte progressive de la position exceptionnelle de l'Eros dans la société témoignant d'un processus d'acculturation inégal et destructeur à l'oeuvre. Symboliser n'est donc pas toujours le signe d'une sublimation mais d'une (re)présentation de l'état du fonctionnement du psychisme humain. De là, à considérer la nécessité des symboles pour la communication avec le monde extérieur (savoir, culture, développement du moi) et pour celle avec le monde intérieur (rêves, art). La symbolisation comme l'a définie Freud et Klein est reliée aux luttes du moi avec le ça, c'est-à-dire avec la pulsion. Mais sans intégration du self, les relations entre le ça et le moi ne peuvent être interprétés par le fonctionnement du moi (Winnicott, 1971).

Depuis la théorisation kleinienne sur les deux temps du développement du moi (positions schizo-paranoïde et position dépressive), des auteurs s'entendent sur le fait qu'il n'y aurait pas de sublimation sans que la position dépressive ne soit atteinte (Chasseguet-Smirgel, 1965; Segall, 1981; Bégoïn, 1979). Même l'Oedipe donnerait lieu à une position dépressive (Bégoïn, 1979). Donc sans l'accès à une symbolisation secondaire, après la constitution de la limite moi/non-moi (le détruit/trouvé et l'utilisation de l'objet), il ne pourrait y avoir de sublimation. Ce constat théorico-clinique nous incite à réfléchir à l'impossibilité d'accès à la sublimation pour les sujets ayant des fonctionnements limites pour qui la limite moi/non-moi n'est pas suffisamment constituée. Gardons en mémoire pour le moment, le fait que l'activité symbolique sert de transit entre la réalité psychique et le monde extérieur.

Résumons à ce stade de notre réflexion, les principaux aspects de la symbolisation. La symbolisation ne peut être pensée en dehors de la transitionnalité qui organise une fonction tierce, triangulation primitive au sein de la relation primaire mère/enfant d'où émerge la symbolisation et la créativité primaire. Elle assure le développement du moi et le processus d'acculturation. La symbolisation sert les

fonctions créatrice et défensive du moi. Le processus de subjectivation lui est intrinsèquement relié puisque c'est par la symbolisation que le sujet peut développer une fonction intrasubjective à partir de l'appropriation objectale/subjectale du sein dans le paradoxe de la créativité primaire. Quant à l'appropriation subjective de la structure de la triangulation oedipienne, elle ne peut se produire que si l'établissement de cette fonction intrasubjective issue de la constitution de l'espace transitionnel a pu avoir lieu. L'accès à la symbolisation oedipienne est donc tributaire de la fonction essentielle du maternel dans la genèse de la créativité primaire et de l'émergence de la symbolisation primaire et secondaire.

Après avoir mis en rapport la symbolisation et la transitionnalité, nous porterons notre intérêt au rapport de la symbolisation avec la créativité et la création. Nous avons tenté de tenir compte, depuis le début de notre thèse, du fait que l'activité créatrice pour un sujet est subordonnée à la fonction qu'elle prend dans son économie psychique. Notre trajectoire épistémologique nous a permis de préciser qu'il est impossible d'isoler la création d'objet en dehors du processus de subjectivation. Nous avons utilisé le paradoxe winnicottien du trouvé/créé, à l'instar de Green (1998) comme une représentation de l'appropriation objectale et subjectale. Avoir le sein/être le sein constitue le paradoxe du fondement de l'identité et du processus de subjectivation.

Tentons maintenant de circonscrire les contours respectifs de la créativité et de la création. À partir du paradoxe winnicottien de la créativité primaire, Chouvier (1998) affirme que la création d'objet transpose au niveau interne, les dispositifs qui participent à la réalisation externe de l'objet créé. L'intériorisation de l'objet comprendrait donc aussi celle des dispositifs qui ont participé à l'expérience illusoire de sa création dans la réalité extérieure. Cette réflexion théorique nous conduit encore une fois à la relation intersubjective mère/enfant. En effet, il faut que l'objet primaire se présente comme « créable » pour que l'illusion créatrice puisse être vécue et

intériorisée (Winnicott, 1951; Roussillon, 1990). Comme nous l'avons vu précédemment, l'expérience transitionnelle du sein trouvé/créé constitue la première expérience d'illusion créatrice qui subsistera dans les processus psychiques comme les arts, la religion, la vie imaginaire et le travail scientifique. C'est aussi à cette identification au sein maternel que Klein (1957) à la fin de sa vie attribue l'origine de la créativité, et non plus seulement à la position dépressive qui serait pour elle secondaire à cette identification primaire au sein maternel.

Se pose alors, la question de savoir si, après ce moment inaugural de créativité primaire fondée sur l'expérience de l'illusion, le processus de création des objets constitue toujours un processus auto-créateur ou une réparation de l'objet ou les deux. De l'objet transitionnel à l'objet culturel, Milner (1957) propose que pour le sujet créant, «le point essentiel est la chose nouvelle qu'il a créée, la parcelle du monde extérieur qu'il a rendue riche de sens et «réelle» en la dotant d'une forme.»²⁰⁸ Ainsi pour cette auteure comme pour Chasseguet-Smirgel (1971), le rôle secondaire de l'art est la (re)création de l'objet perdu, cette (re)création serait partie de la position dépressive. Tandis que son rôle premier est la création d'objet, au sens psychanalytique qui constitue une réparation de soi au cours d'un processus analytique. Cette position théorique ouvre sur le débat de la hiérarchie des actes créateurs : réparation de l'objet, réparation du soi, création d'objet, création du soi, sublimation. L'acte créateur en art impliquerait, selon Chasseguet-Smirgel, la restauration de la propre intégrité du sujet parce qu'il impliquerait des décharges pulsionnelles. Cette dernière conceptualisation se réfère au concept de sublimation qui exige un dépassement de la culpabilité oedipienne dans une recherche de complétude narcissique perdue (Chasseguet-Smirgel, 1965; Andréas-Salomé, 1921).

Réfléchissons différemment à cette question de la hiérarchie des actes créateurs. Les patients présentant des problématiques narcissiques reliées à des

²⁰⁸ M. Milner, *La peinture et l'inconscient*, Presses universitaires de France, Paris, 1976, page 234.

traumas dans leur relation à l'objet primaire, nous incitent à analyser leurs représentations picturales avec une approche théorique qui tienne compte de la coupure épistémologique opérée par la métapsychologie winnicottienne. Nous devons considérer comme chez les patients états limites, la psychopathologie présente dans l'aire des phénomènes transitionnels. Il nous faut donc en premier lieu clarifier à partir de la métapsychologie de Winnicott ce qui différencie la créativité et la création artistique afin de pouvoir évaluer ce qui relève ou non de l'établissement de l'espace transitionnel. Winnicott a développé l'idée d'une pulsion créative définie en termes de perception créative de la réalité extérieure. La créativité primaire émerge à partir de la réalisation hallucinatoire arrimée à la réalité extérieure (Reid, 1996a). Elle serait indépendante de la création artistique même si elle lui est indispensable : « L'œuvre créée, en effet, se situe entre l'observateur et la créativité de l'artiste. ²⁰⁹ » Comment concilier les concepts psychanalytiques de la création d'objet en art en tant que sublimation avec une position qui dépasse le registre trans-individuel comme fond commun de l'humanité et qui nous apparaît de prime abord anthropologique? On voit bien comment la théorie winnicottienne de la créativité vient complexifier une lecture de la création artistique comme destin pulsionnel sublimatoire. L'activité créatrice artistique se reliait donc à un geste ontologique (Florence, 1997), poussée fondamentale qui concrétise le psychisme (Prinzhorn, 1922). N'est-ce pas ce à quoi se référait Freud (1900) quand il comparait les arts plastiques aux rêves dans leur fonction expressive des processus psychiques? La théorisation de Prinzhorn (1922) contemporain de Freud surenchère l'hypothèse freudienne et winnicottienne. Il a suggéré l'existence d'une pulsion de mise en forme, sorte de pulsion d'expression qui par une décharge motrice, porteuse de mouvements expressifs, concrétise la vie psychique, rendant ainsi compte de la portée subjective et non pas juste socio-culturelle de l'art. Quelque chose qui précéderait la symbolisation de l'interdit de l'inceste émergerait comme processus de mise en forme, expression du psychisme.

²⁰⁹ D.W. Winnicott, La créativité et ses origines in *Jeu et réalité*, éd. Gallimard, France, 1971, p.97.

Comment ne pas relier le symbolisme des sociétés préhistoriques à cette pulsion de mise en forme expressive de l'expérience subjective d'être au monde? Il y a et il y a eu des sociétés qui n'ont pas et qui n'ont pas eu de psychanalystes ni de chercheurs scientifiques, mais il n'y a pas de société où il n'y a pas eu de poètes et d'artistes (Durand, 1964).

À partir de la perspective psychanalytique de la créativité primaire (Winnicott, 1951, 1971), la création artistique conjoint une heuristique nouvelle fondée sur le besoin d'expression de son soi intime en même temps que sur le travail de dépassement de son moi narcissique témoignant de l'universel au creux de l'intime (Chouvier, 1998). C'est à partir, croyons-nous, de ces deux mouvements psychiques du langage de l'intime et de l'universel, figures du narcissisme et du (trans)narcissisme que la création artistique se révèle comme voie de représentation de la réalité psychique et d'instrument de conscientisation. Ce qu'il y a de paradoxal dans la création, c'est comme le souligne Chouvier (1998), cette position du rapport à soi et à son intimité dans l'acte créateur parce que la mise en forme de son soi révèle en même temps un ordre de l'altérité en soi. La création artistique propose un traitement interne qui est à la fois réappropriation d'une part de soi inconsciente et dépassement du contexte particularisant de l'expérience d'où son utilisation socio-culturelle. Si le besoin de révélation à autrui de notre part intimiste marque le mouvement créateur, il n'en a pas moins l'effet d'une révélation à soi-même. Un intime/universel qui prend forme dans une exigence d'interprétation solitaire qui peut être partagée, c'est à cette rencontre humaine que nous invite nos patients qui utilisent une médiation artistique à l'intérieur de notre cadre de psychothérapie psychanalytique. La création artistique y tient les fonctions d'expression du soi intime, de communication à autrui et de représentation de l'altérité en soi. Impossible alors, selon nous, de concevoir l'intime dans le travail de création autrement qu'appréhendé à travers des opérations de transformation du noyau primaire qui donne naissance à l'œuvre.

Cette manière d'approcher la création artistique à partir de son lien avec la créativité primaire apporte un éclairage différent à la question de la symbolisation et de la sublimation. En effet, la création conçue comme une activité d'expression de son soi intime, nous conduit à une perspective instauratrice du symbole comme expression du sujet humain dans la quête de son soi. Cette perspective de la création arrimée à la créativité primaire pourrait nous amener à considérer la sublimation comme un processus normal intégrant cette part subjective du besoin de mise en forme du psychisme humain par des activités symboliques créatrices. Est-ce bien, là, le sens freudien de la sublimation? Pour le moment, restons-en à tenter de définir les rapports entre la créativité et la création. Plus qu'une simple approche réductive de démythification de l'art par le dévoilement du déguisement des pulsions et désirs, nous insistons à la suite de Durand (1964) pour dire que la création appelle une remythisation du symbole, expression de son soi intime et vivant. Si la création artistique témoigne d'une fonction humanisante à l'œuvre dans la société, elle ne peut le faire qu'en remplissant certaines conditions qui permettraient selon nous la révélation d'un « non-moi mien ». ²¹⁰

Nous allons maintenant éclairer un repositionnement de la problématique symbolisante à partir du statut de l'économie créatrice. Ce qu'il y a de changer dans la conceptualisation de la création et de la symbolisation depuis que la métapsychologie winnicottienne a introduit le concept de transitionnalité réside comme nous l'avons déjà présenté dans la rencontre entre le sexuel et la subjectivation. Dans un court mais exhaustif essai sur la symbolisation et le processus de création, Roussillon (1998) pour sa part démontre que le paradoxe du trouvé/créé a transformé les rapports au sexuel et à la création. Comme l'a théorisé Winnicott (1951), la réalisation hallucinatoire du désir se produit si l'environnement maternel primaire offre les conditions pour rendre la réalité créable. À partir de l'inévitable écart entre trouvé/créé, la subjectivation prendra place comme processus autocréateur étayé sur

²¹⁰ Le terme « non-moi mien » a été forgé par Verhesen selon Durand (1964).

l'objet maternel, nous ajoutons, identifié paradoxalement au nourrisson. Le renversement épistémologique opéré par la théorisation winnicottienne poserait la création comme ouverture sur le sexuel et non l'inverse selon Roussillon. Ce dernier observe qu'au désir de créer comme expression du sexuel dans la conceptualisation freudienne se substitue le besoin de créer comme moteur de la sexualité. La symbolisation ne serait plus seulement un moyen de la mise en forme du sexuel mais deviendrait, nous soulignons, le nouveau but de l'appareil psychique au sein de sa tâche de vie et de survie. Le monde doit être trouvé et le sexuel contribue à cette tâche, il représente la poussée, la force liante pour l'émergence de la créativité primaire et de la symbolisation. Qu'est-ce qui pourrait empêcher cette rencontre du sexuel et de la création «subjectivante»? Roussillon (1998) après Winnicott (1951, 1958) avance l'idée que si l'écart entre le trouvé et le créé est trop excessif, le sexuel pulsionnel ne pourra assurer la liaison et laissera place au travail du négatif et à la pulsion de mort. À la place du désir de créer prendra forme la contrainte à créer rendant compte d'un manque de subjectivation. Nous sommes amenée, encore une fois, au cours de notre recherche à considérer les conditions de possibilités de l'émergence de la symbolisation et de la fonction intrasubjective. Cette fois, c'est à partir du rapport de la création et de la zone du traumatisme primaire de la psyché que Roussillon écrit :

La contrainte à créer apparaît alors comme l'effort du sujet pour tenter de mettre à travers l'expérience créatrice, au présent de son moi, l'expérience en souffrance d'appropriation subjective et de symbolisation, une manière de se rattacher secondairement à ce qu'il lui avait fallu historiquement couper de lui-même pour continuer à survivre.²¹¹

C'est poussé par cette contrainte à créer que plusieurs de nos patients états limites entreprennent un processus psychothérapique avec une médiation picturale afin de pouvoir consolider les limites entre leur *self* et l'objet. Les caractéristiques des

²¹¹ R.Roussillon, Désir de créer, besoin de créer, contrainte à créer, capacité à créer in *Symbolisation et processus de création*, ed. Dunod, France, 1998, page 163.

productions créatrices à ce niveau de symbolisation relèvent principalement d'une matérialisation sans espace intrapsychique constitué, un créé au-dehors de la psyché parce que la symbolisation serait partie dans ce cas, d'un clivage entre les représentations de soi et celles de l'objet. Dans ces situations thérapeutiques, la contrainte à créer, observe aussi Roussillon (1998) se charge d'une création d'objets qui répète compulsivement mais sans produire de liens organisateurs intrapsychiques. Cette création hors psyché explique le pas théorique de Roussillon à résumer les processus de création selon deux modalités. La première modalité créatrice au service de la synthèse du moi et de la subjectivité s'organise autour du désir de créer pour réduire par symbolisation l'écart inévitable entre le trouvé/créé, l'écart entre le désir et la réalité. L'autre modalité fondée sur la compulsion à la répétition s'impose comme une contrainte à créer. Il s'agit dans ce cas de réduire la déchirure narcissique dans l'appropriation subjective. Il y aurait donc deux types de processus créateurs. D'abord des processus reliés à l'activation fantasmatique du désir qui assurent l'élaboration psychique elle-même dans une continuité du sens entre le dehors et le dedans. Puis des processus créateurs dont la charge traumatique inaugure la compulsion de répétition établissant une rupture entre la matérialité de l'œuvre et la vie psychique. Dans le processus créateur, la symbolisation se développerait selon Roussillon (1998) souvent selon les deux modalités du désir et de la contrainte qui se mêlent ensemble. Dans les deux cas, nous dit Roussillon (1998), l'activité créatrice est au service de la fonction de synthèse du moi et de la subjectivité. Nous comprenons que la création artistique représenterait un accomplissement du désir tel que l'avait affirmé Freud (1900, 1905) et un moyen de diminuer la charge du trauma narcissique dans une tentative d'appropriation subjective de celui-ci comme nous l'avons démontré depuis le début de notre étude sur notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale avec les patients états limites.

Nous avons observé que dans les situations où domine l'agrippement obsessionnel de certains créateurs à la matérialité de leurs œuvres, leur travail de

création consisterait en une tentative d'effacer la trace de la blessure narcissique de la séparation avec l'objet primaire, en tentant de s'agripper à l'objet au-dehors parce qu'il ne serait jamais absenté au dedans. Il nous faut donc prêter attention à la différence entre la capacité du patient à utiliser le dispositif symbolisant pour symboliser et celle de produire des représentations ou des perceptions en dehors de l'espace intrasubjectif. Nous avons vu que notre cadre avec les patients états limites vise l'établissement des pré-conditions et conditions à la symbolisation. Nous avons vu comment la création artistique et l'observation de l'image créée à l'intérieur de notre cadre peuvent prendre valeur de formation transitionnelle pour une ressaisie intrapsychique auto-plastique. C'est l'une des problématiques qui a servi de point de départ à notre recherche. Le travail psychanalytique et la création artistique ont comme but de transformer la matière psychique en représentation, l'une par le langage verbal et l'autre par le langage non-verbal. Différemment de notre dispositif, les modalités de symbolisation du cadre freudien servent aussi une fonction d'auto-appropriation des représentations inconscientes, nécessaire aux modifications auto-plastique du travail d'intégration du moi (Roussillon, 1998).

Comment interpréter les traces graphiques pré-symboliques chez l'enfant? Développement du langage non-verbal ou sublimation? Comment interpréter les représentations picturales de nos patients états limites, sublimation de leurs pulsions libidinales et destructrices ou contrainte à créer ou/et expression de leur soi par la création d'images plastiques? Comment interpréter les représentations picturales retrouvées dans les lieux préhistoriques et les graffitis sur les murs publics? Expression de soi, sublimation ou perversion? Comment définir la fonction de l'art chez les sujets créant qui ont été emportés par leurs pulsions destructrices jusqu'à la mort? Comme nous le voyons, la question de la sublimation et de la création ouvre sur des dimensions pulsionnelles et narcissiques qui sont complexes à étudier. Après Anzieu (1979), nous constatons un certain flottement théorique par rapport à l'articulation de la sublimation avec les autres notions qui lui sont rattachées.

Afin de pouvoir mieux cerner les aspects définitoires du concept de sublimation, nous allons d'abord tenter d'établir quelques repères conceptuels sur la création artistique. N'a-t-elle pas été donnée en exemple par Freud comme activité sublimatoire (1907, 1910, 1913)? Malgré le fait que plusieurs auteurs expriment la nécessité de différencier les deux notions (Anzieu, 1979; Chasseguet-Smirgel, 1971; Luquet, 1979), des descriptions théoriques pour l'une et l'autre se recoupent. Il est difficile de parler d'une fonction du moi préconscient métaprimaire (Luquet, 1981) comme celle présente dans travail pictural sans penser à la sublimation comme mécanisme de défense du moi le plus tardivement acquis (A. Freud, 1949; Anzieu, 1979; Luquet, 1981). Pourtant malgré les aspects similaires reliés au fonctionnement du moi préconscient, une différence existe selon Luquet. L'art pathologique n'est pas de la sublimation. Si l'artiste est pervers, il n'y a pas d'élaboration psychique. Nous savons que le développement graphique normal de l'enfant suit son développement psychique (différenciation et organisation du moi, développement libidinal pulsionnel et narcissique en rapport avec l'étayage, avec le dualisme pulsionnel et avec la fonction et le statut des objets). On peut donc s'attendre à ce qu'il y ait un rapport entre la capacité de sublimation et le niveau de développement psychique atteint au niveau de la position «de sujet» de la pulsion. Se pose alors, encore une fois, la question de comment évaluer ce qui relève ou non de la sublimation dans les activités humaines sociales valorisées comme l'art?

Même si le concept kleinien de réparation de l'objet contemporain de la position dépressive est utile pour la compréhension de la fonction de l'acte créateur, il ne peut souscrire à la fonction sublimatoire selon Chasseguet-Smirgel (1971). Plutôt assignée à une formation réactionnelle par cette auteure, la réparation d'objet par l'activité créatrice est commandée par un surmoi qui s'oppose aux pulsions sadiques et destructrices, pulsions refoulées qui seraient donc contre-investies. Différemment la sublimation impliquerait une décharge pulsionnelle par le déplacement de but de la pulsion et d'objet (Freud, 1910, 1914). Seul l'acte créateur dont la fin est la

réparation de soi, donnant lieu à des décharges pulsionnelles peut être ramené à la dignité de sublimation, selon Chasseguet-Smirgel. La culpabilité dans la création ne donc serait pas seulement vécue en fonction de la réparation de l'objet détruit. En effet, la coexistence des deux catégories de réparation chez le même sujet, indique comment la réparation de l'objet concourt au déguisement du désir authentique culpabilisé. Cette culpabilité profonde rattachée à la création sublimatoire comme accomplissement de désir serait reliée à un fantasme de procréation (Anzieu, 1998; Chasseguet-Smirgel, 1971). Si la création prend dans l'inconscient le sens d'une réparation de soi aux dépens de l'objet, cela nécessite selon Chasseguet-Smirgel que le sujet assume ses pulsions sadiques et nous ajoutons sexuelles. Nous avons aussi observé au cours de longs processus psychothérapiques que le passage d'une forme de création réparatrice de l'objet à la réparation de soi est possible avec nos patients états limites. Mais cette réparation de soi n'est possible que si l'établissement de l'espace transitionnel a pu être constitué en tant qu'espace intrasubjectif. La réparation de l'objet peut se transformer en réparation de soi si l'objet thérapeute survit à la destruction du patient permettant au patient par la suite de l'utiliser dans l'aire intermédiaire de jeu sans que la culpabilité nécessite une répétitive réparation de l'objet aux dépens de l'affirmation pulsionnelle du sujet (position masochiste du soi auto-sacrifié). La capacité d'être seul en présence d'un autre (la mère) sans que la culpabilité vienne bloquer l'expérience des auto-érotismes psychiques et celle de l'utilisation de l'objet sont des pré-conditions au déroulement du processus de subjectivation qui mènent à l'appropriation subjective de la triangulation oedipienne et à la possibilité d'un processus sublimatoire.

Considérons brièvement la possibilité d'une pathologie dans l'établissement de l'espace transitionnel associé au paradoxe du détruit/trouvé (la position dépressive) et à l'échec de la réparation du soi. Quoi penser des processus créateurs

du peintre Pollock?²¹² Dans son processus analytique, il dessinait des Christ en croix, torturés, expiant, manifestant d'une position masochiste reliée, selon nous, à une culpabilité pour ses attaques contre le support (maternel) dans ses œuvres publiques. Coupable de s'appropriier le corps de la mère, de le triturer d'une manière joyeuse et triomphante, de s'emparer de son sein créateur par envie dévastatrice dans une fusion incestueuse, incapable de vaincre son surmoi et d'assumer ses pulsions sadiques et libidinales, il sombra dans l'auto-destruction. La culpabilité du désir oedipien parvint ainsi à le repousser dans une position masochiste de dépendance à l'objet primaire comme une sorte d'auto-punition. L'activité créatrice fut préservée par clivage. Cette culpabilité continua d'alimenter le désir de réparer l'objet dans une répétitive tentative d'appropriation subjective de l'expérience en souffrance qui aurait pu lui permettre d'élaborer le deuil de l'objet. Le clivage entre les désirs oedipiens et les fantasmes masochistes servait à camoufler la blessure narcissique reliée au lien de dépendance à l'objet primaire. La création n'a donc pas pu dans ce cas combler la faille narcissique et effectuer une réparation de soi. Pourtant Pollock fut l'un des plus importants peintres de sa génération dans l'art moderne américain. Cet aspect du problème nous met sur la piste que décider de la fonction sublimatoire de la création artistique ne peut se faire sans la connaissance de la fonction que prend l'acte créateur dans l'économie libidinale du sujet. De là, à réfléchir si le concept de sublimation en tant que mécanisme de défense ne devrait être utilisé que dans le contexte de la cure comme les autres mécanismes de défense. Son utilisation comme processus normal, ordinaire d'acculturation (Laplanche, 1999), nous laisse interrogative à ce stade de notre réflexion. Dans une position opposée à la nôtre, Laplanche s'interroge si la sublimation ne devrait être réservée qu'à la psychanalyse appliquée. Nous verrons plus loin comment notre embarras théorique n'est pas indépendant de la trajectoire conceptuelle freudienne sur la sublimation (1910, 1912, 1914, 1920, 1923, 1932).

²¹² J. Kristeva a publié en 1987, dans la revue *art press* au musée Beaubourg à Paris, une étude sur l'esthétique de Jackson Pollock qui nous a servi de toile de fond pour notre analyse du processus de création de cet artiste.

Retenons pour le moment que le prérequis pour la réparation de soi par la création artistique est la décharge des pulsions sadiques et sexuelles sur un mode sublimé. Alors que la réparation de l'objet implique le refoulement des pulsions sadiques qui résultent en formations réactionnelles mobilisant quand même des pulsions partielles. Il s'agirait dans ce cas de sublimation tronquée (Chasseguet-Smirgel, 1971). Il n'y a que l'acte créateur qui implique la restauration de l'intégrité narcissique du sujet qui est considéré comme sublimation parce qu'il intègre des décharges pulsionnelles. La portée esthétique d'une œuvre dans la théorisation de Chasseguet-Smirgel est donc tributaire de la fonction qu'elle a pour la psyché du créateur. Dit autrement, le travail de création qui nécessite un inemployé quantitatif au niveau pulsionnel et un inemployé qualitatif au niveau narcissique se définit comme le détournement des pulsions et buts objectaux au service du narcissisme du sujet (Anzieu, 1996). Insistons à la suite de Chasseguet-Smirgel pour dire que la fonction de la création dont la portée dépasse celle de la sublimation permet d'accéder à l'intégrité narcissique en passant par des décharges pulsionnelles. Elle permet de surmonter la castration à tous les niveaux et de rechercher à atteindre une complétude narcissique. À partir de son concept de réparation de soi, Chasseguet-Smirgel (1971) a tracé les caractères communs aux créateurs. Principalement ces sujets auraient été détrônés précocement de leur toute-puissance narcissique. Le manque de gratifications narcissiques à la période pré-objectale (narcissique-fusionnelle) et un maternage corrélatif de contrôle mental et moteur absolu sur le nourrisson représentant un objet partiel fécal de maîtrise ont laissé ces sujets dans le besoin de réparation de soi. La création leur permet de combler leur déficit narcissique de façon autonome sans intervention externe. Nous ajouterons que pour les autres dont les perturbations du narcissisme primaire ont causé des brèches dans la constitution de la limite moi/non-moi (refoulement originaire), la réparation de soi, ne peut avoir lieu sans une thérapie qui leur servirait à intérioriser un bon objet et à consolider la limite entre monde intérieur et extérieur. Donc, il n'y a pas de réparation

de soi possible si la limite moi/non-moi n'est pas établie. Autrement, la création se range dans des activités réparatrices prothèses du moi comme l'a suggéré Chasseguet-Smirgel (1971).

Nous sommes donc amenée à réfléchir au fait que la réparation de soi dans l'acte de création requiert de dépasser une vision réductive des aspects régressifs dans l'art et de ne pas confondre intégration avec régression pathologique comme l'a aussi observé Luquet (1981). La notion qui surgit dans notre esprit, en ce moment est celle de l'utilisation de l'objet en dehors de l'aire de l'omnipotence (Winnicott, 1971). Ce concept pourrait nous aider à préciser ce qui est ou n'est pas de la sublimation dans l'activité créatrice. L'activité créatrice est-elle utilisée comme une défense narcissique, comme un objet fétiche ou comme objet séparé qui servirait à des identifications introjectives structurantes? Sert-elle de répétitive réparation de l'objet quand ce dernier n'a pas survécu à la destruction du sujet. Participe-t-elle à un nouveau dessaisissement et ressaisissement de l'être dans la rencontre de l'autre, ouverture libidinale à l'autre et par l'autre (Laplanche, 1980)? Toute création vraie requerrait selon Ehrenzweig (1967), une régression à une zone de soi-même où des représentations de mots n'ont pas trouvé encore à s'associer à des représentations de choses inconscientes latentes. Le travail sur la représentation dans la création artistique leur apporterait une symbolisation et cet aspect du travail créateur de mise en forme plastique d'un fantasme inconscient pourrait être l'un des éléments définitoires de la sublimation dans l'art.

Précisons ce qui nous apparaît être incontournable pour approcher le concept de la sublimation. Jusqu'à maintenant, à partir de l'émergence de la symbolisation dans le cadre de la relation à l'objet primaire et du narcissisme primaire, nous avons dû dénouer quelques uns des enchevêtrements conceptuels qui traversent le concept de sublimation en parlant de symbolisation, de créativité et de création. Faudrait-il encore préciser que cette exploration théorique alentour de la sublimation s'inscrit

dans le cadre de la métapsychologie des processus psychiques et de la transitionnalité élaborée à partir des impasses analytiques avec des sujets présentant des pathologies de la symbolisation. Nous avons tenté tout au long de notre réflexion théorique de définir les notions de symbolisation, de créativité et de création en gardant un fil conducteur avec le narcissisme primaire et les auto-érotismes psychiques. Depuis le début de notre recherche, nous avons soutenu que le concept winnicottien de la transitionnalité apportait une topique à l'économique de la théorie freudienne des pulsions. Nous nous répétons maintenant en disant que dans la perspective d'un processus de subjectivation, la topique précéderait et serait un pré-requis à l'élaboration psychique du destin pulsionnel sublimatoire. Cette topique du transitionnel présente un double étayage sur l'objet interne et sur l'objet externe. Les auteurs contemporains (Anzieu, 1998; Guillaumin, 1989; Laplanche, 1999) soulignent chacun à leur façon, comment Freud aurait approché la sublimation en tant que processus de déplacement de l'énergie pulsionnelle dans des activités sociales valorisées qui appelle donc à ce même lieu de médiation de l'intrapsychique et de l'intersubjectif.

Reprenons l'essentiel des développements théoriques sur la sublimation et tentons de voir comment ils pourraient rejoindre notre élaboration théorique à partir de la symbolisation comme processus issu d'une triangulation primitive au sein du transitionnel. Là, encore les diverses théorisations éclairent des aspects différents du corpus freudien et les diverses approches conceptuelles de la sublimation témoignent d'identifications différentes à l'œuvre de Freud ou à différents cadres de référence théorique.

D'abord, résumons brièvement la situation épistémologique. D'un côté, le schème kleinien définit la sublimation selon un point de vue structural à travers le développement identificatoire qui a comme conséquence de situer la sublimation dès le début de la vie (Klein, 1930). Le transfert des pulsions sexuelles sur les pulsions du

moi par l'identification assurerait le rôle des capacités précoces de la sublimation dans la santé. Dans ce modèle théorique, la déssexualisation procéderait du processus identificatoire qui indiquerait un certain degré d'inhibition de la pulsion. Ce modèle est donc rattaché à la conception freudienne énergétique du refoulement des pulsions par le moi (F. et J. Bégoïn, 1979). Différemment Freud (1914) dans son texte princeps sur le narcissisme avait approché le concept de sublimation à l'intérieur de son observation de l'adulte normal. Il y recherche les mécanismes psychiques qui transforment l'énergie libidinale ou qui permettent aux motions pulsionnelles de subir un autre destin que celui du refoulement. Il s'agit donc pour lui de penser à un processus qui ne procure pas une satisfaction sexuelle directe avec l'objet de la pulsion et qui fonctionne autrement que par le refoulement pulsionnel. Le déplacement de la libido lui apparaît alors comme une solution économique qui est à l'œuvre dans les activités sublimées comme celles de l'art et de la recherche scientifique (Freud, 1910). Suivons Freud (1910, 1913, 1914) sur le fait que la sublimation n'est pas un refoulement, différemment de l'idéalisation qui elle peut amener un refoulement. Il hésite (Freud 1910, 1913, 1914, 1920, 1923); sans être un refoulement, la sublimation s'occuperait de liaison par la médiation du moi. La première approche conceptuelle de cette liaison a affaire avec les contenus latents refoulés qu'elle imprègne d'une énergie libidinale permanente qui vient du ça ou du moi, une énergie indifférente (Freud, 1910, 1913). S'agit-il dans l'esprit de Freud d'une énergie libidinale indifférente qui réfère à la non-différenciation du moi avec le ça donc au narcissisme primaire absolu qui se serait formé à même la libido narcissique maternelle? Cette énergie libidinale participe dans la création à un travail psychique de transformation des contenus latents en des contenus manifestes avec une prime cathartique libératrice de la charge fantasmatique (Freud, 1910). Dans cette perspective, toutes les fonctions du moi impliquant une symbolisation pourraient être considérées comme des sublimations de l'agir sexuel ou destructeur en tant que déviation du but pulsionnel. Pour se sortir de cet enclos qui pourrait devenir

psychologisant, Freud (1910) prouve à l'appui, va jusqu'à concevoir que la sublimation utilise les restes des pulsions pré-génitales rattachées au génital. Cette définition de la sublimation prend donc appui sur ce qui a priori pourrait en rester au seul point de vue du développement génétique, mais qui nous semble dans les faits métapsychologiques faire référence au quantitatif de la pulsion et au structural de l'Œdipe avec la prime de s'insérer dans une conceptualisation des processus de subjectivation et d'acculturation.

C'est donc avec l'Œdipe comme point de butée du processus libidinal que Freud trouve assise à la sublimation. Cette définition classique de la sublimation aurait l'avantage selon Luquet (1979, 1981) d'éviter la confusion entre perversion et sublimation. Dans l'utilisation des fonctions évoluées, l'introjection du surmoi oedipien consisterait dans l'intégration de l'imgo paternelle comme figure de différenciation sexuelle interdictrice de l'inceste sous le primat du phallus et participerait à la génitalité de la fonction sublimatoire. De là, à considérer que le développement d'une fonction du moi par la symbolisation n'est pas automatiquement garant d'être un acte sublimatoire. Dans la perspective d'une intégration des pulsions pré-génitales aux pulsions génitales, nous avons vu avec les patients états limites que ce travail structural serait plus relié à la capacité de deuil de l'objet maternel phallique-narcissique. L'accès à la symbolisation oedipienne dépend des identifications aux deux parents dans leur différence sexuelle et générationnelle (génitalité infantile) et dans leur complémentarité (génitalité pubertaire). Dans ce sens, l'Oedipe désexualisé à travers les identifications parentales constitue la voie de la sublimation véritable par la constitution d'un surmoi post-oedipien comme l'ont aussi souligné A. Freud (1946), Anzieu (1979), Luquet (1979, 1981). L'identification à l'imgo paternelle pour qu'elle soit gage de santé mentale et de sublimation doit donc s'inscrire dans une structure de tiercéité où le sujet pourra aussi jouer de sa bisexualité psychique. Il nous faut donc envisager les deux moments du développement oedipien qui participent à la potentialité sublimatoire. D'abord la

généralité infantile à la phase phallique oedipienne et l'autre à la période de la généralité pubertaire qui ramènerait une réédition du conflit oedipien.

Nous considérons la sublimation comme résultante du complexe oedipien surmonté à l'adolescence après l'identification au surmoi post-oedipien. Nos observations cliniques avec des adolescents qui se présentent avec des abandons d'activités du moi développées à la période de la latence comme des sublimations partielles, nous incitent à réfléchir à la sublimation selon l'axe développemental du génital en deux moments structuraux avant et après la période de latence. Freud (1923) mentionne l'existence de sublimations partielles à la latence, surtout chez les garçons chez qui les désirs oedipiens ne sont pas simplement refoulés mais détruits sous la menace de castration. Tandis que chez les filles, le complexe oedipien serait plus lentement abandonné, le désir d'avoir un enfant du père restant insatisfait. Ce fait du développement libidinal mettrait donc en suspens la question de la sublimation du désir d'enfant chez la fille. Retenons pour le moment que selon Freud, la menace de castration portant sur l'interdit de l'inceste et le primat du phallus interviendrait dans l'accomplissement de sublimations partielles. Ces « sublimations partielles » nous semblent beaucoup plus le résultat de pulsions à but inhibé dû à l'écart entre les désirs oedipiens et les possibilités réelles sexuelles. Nous avons vu, au début de notre recherche, que les pulsions à but inhibé sont susceptibles de se mélanger selon toutes les proportions possibles avec les pulsions non inhibées et peuvent se transformer à rebours en celles-ci, comme elles en sont issues (Freud, 1921). Ces pulsions à but inhibé s'associent, aux pulsions d'auto-conservation. L'inhibition et le refoulement de la pulsion sexuelle à la période de latence ne donnerait donc pas lieu à des sublimations véritables. Freud (1923) prend soin de les décrire comme étant partielles. Comment penser ces sublimations partielles? Si l'inhibition ou le refoulement de la pulsion sexuelle à la période de la latence ne donne pas lieu à des sublimations, elles pourraient les préparer par des mécanismes de l'inhibition de but et par le plaisir ressenti au fonctionnement du moi qui a valeur de renforcement

narcissique secondaire. L'écart entre les désirs oedipiens et les possibilités sexuelles réelles au stade génital phallique projette l'enfant dans une fanstasmatique originant de la découverte des sexes comme le souligne Brusset (1992). De plus, on peut penser que la blessure narcissique due à l'inadéquation de l'équipement sexuel devant le père et la mère va aussi donner lieu à des contre-investissements. La destruction du complexe oedipien sous l'action de l'angoisse de castration à la latence provoque l'abandon, la désexualisation des investissements libinaux oedipiens. C'est donc sous l'effet de la castration sous le primat du phallus que des contre-investissements prendront place : formations réactionnelles, inhibition quant au but, idéalisations, formations substitutives, ritualisations obsessionnelles qui sont souvent confondues avec la sublimation selon Bergeret (1992). La question est posée d'emblée. Doit-on rattacher la sublimation à l'intégration pulsionnelle des désirs oedipiens et dans ce cas considérer sa place à part de celle des mécanismes de défense, puisqu'exempte de contre-investissement, elle consiste dans des décharges pulsionnelles déplacées?

Comment sublimer le génital quand il ne représente aucune possibilité réelle mais plutôt une fantasmatisation à partir de la découverte de la différence des sexes qui donne lieu à des contre-investissements? La sexualisation précoce à l'adolescence dans notre société actuelle versus la courte désexualisation de la latence ne doivent pas nous éloigner de ce qui nous apparaît fondamental dans la sublimation en tant que désir inconscient de procréation au sein de la triangulation oedipienne. La génitalité infantile au stade phallique-oedipien, à partir de la différence des sexes interprétée par la théorie de la castration, organise les fantasmes de la scène primitive avec la question de l'origine. C'est nous dit Aulagnier (1986), la mère qui inscrit l'enfant à sa propre castration comme produit du désir dont le père est le garant et l'ayant droit. Alors qu'à la puberté, le primat du génital représente un après-coup du génital phallique infantile. Là, à l'adolescence, la différence sexuelle devient une possible complémentarité et non seulement la reconnaissance du seul phallus symbolique de l'interdit de l'inceste. Cette complémentarité sexuelle participe à l'élaboration de la

bisexualité psychique ainsi qu'à celle du fantasme de procréation. La réactivation des désirs et fantasmes oedipiens s'appuient donc sur la potentialité réelle de la satisfaction d'une pulsion sexuelle directe ou d'une sublimation sous le primat du génital pubertaire. Nous constatons avec Brusset (1992) que la distance à l'ancrage biologique prise par Freud (1923) en donnant la primauté à l'organisation génitale infantile a représenté une distance par rapport à la maturation psychosexuelle de la fonction de reproduction. Impossible pour nous d'oublier le gradient du corps libidinal dans sa quête de plaisir dont la pulsion concept limite entre soma et psyché transportera le désir vers l'objet ou encore le sublimera au sein de la triangulation oedipienne. Ici, la dimension génétique s'allie à la dimension structurale de l'Œdipe comme le retour du refoulé, archéologie du savoir psychanalytique comme nous l'a rappelé Brusset (1992). Si sublimer prend le sens d'une néo-crédation d'énergie psychique (Laplanche, 1980), cela ne peut que prendre place au sein de la triangulation oedipienne la plus achevée. Si sublimes que puisse paraître les activités culturelles de l'enfant dans la latence, elles témoignent avant toute autre chose d'une activité fantasmatique qui s'appuie sur une temporalité qui aura besoin d'un après-coup à la puberté pour trouver force et sens dans le génital oedipien. Gardons en mémoire cette idée que la sublimation a à voir avec un fantasme de procréation réactivé par la génitalité pubertaire.

Cette manière de réfléchir à la sublimation nous oblige à tenir compte de la question des origines et des identifications oedippiennes et post-oedippiennes. Si la structure oedipienne permet d'élaborer l'identification à l'originaire maternel dans sa fonction contenante du quantitatif pulsionnel,²¹³ elle permet aussi de prendre acte de l'originaire paternel dans ses fonctions de séparation, de différenciation et

²¹³ Les fonctions du maternel originaire tels que la contenance, le *holding*, le *handling*, la présentation de l'objet, se rattachent à la régulation du pulsionnel quantitatif. Elle impliquent des principes reliés à la transformation de la quantité, rythme, alternance, diminution ou augmentation de l'énergie pulsionnelle (la mère calme et la mère excitée de Winnicott), la constance de l'objet (A.Freud), figure du plaisir/déplaisir (S.Freud).

d'organisation au niveau des instances du surmoi et de l'idéal du moi. Mais c'est d'abord par la mère pré-oedipienne que passerait cependant l'identification primaire au père idéal. L'Œdipe se présente comme une structure de tiercéité organisée par le passage direct à une identification paternelle sexuée et procréatrice différente de celle de la triangulation primitive de la transitionnalité (le père dans la psyché de la mère libidinale, procréatrice). Ce sont les identifications post-oedippiennes qui permettent de dépasser la culpabilité oedipienne pour élaborer le fantasme de procréation une fois surmonté l'Œdipe à la phase de génitalité pubertaire. Osons l'hypothèse suivante, c'est le lien aux deux originaires réunis dans une figure de couple générateur de vie, en même temps que la constitution de l'altérité de l'objet, à partir de l'auto-érotisme à l'hétérosexualité qui permettent d'accéder à la bisexualité psychique, au désir de procréation et à la sublimation de ce désir par la création d'objets nouveaux du moi. La question du lien à l'objet, pense Brusset (1991) passerait avant la recherche du plaisir; les modes du rapport libidinal à l'objet se présenteraient comme des procédures pour maintenir le lien à l'objet. Cependant ce lien à l'objet peut être conflictualisé comme le souligne Brusset. La succession des stades du développement libidinal est une succession de pertes, de deuils, préformes de castration subordonnées à l'Œdipe. La sublimation dans cette dialectique développementale et structurale offrirait une possibilité pour le sujet de maintenir son lien à l'autre au niveau culturel par la création de nouveaux objets du moi.

Retournons au développement théorique de Freud (1920) au sujet de l'énergie déplaçable dans des activités sociales valorisées qui intègre l'agressivité liée à l'Eros. C'est le déplacement de l'amour en haine qui le conduit à penser qu'une énergie déplaçable dans le moi ou le ça, indifférente peut s'ajouter à une motion pulsionnelle différenciée érotique ou destructrice et augmenter son investissement total. Cette énergie déplaçable a comme origine la réserve de libido narcissique et correspondrait à de l'Eros déssexualisé. C'est cette énergie, selon Freud, qui pourra être utilisée à la sublimation par la médiation du moi. Ainsi une force de retenue dans le moi, du fait

de la liaison des pulsions sexuelles avec les pulsions d'auto-conservation constitue la réserve libidinale du moi pense Freud. Mais dans certains cas, cette force de rétention dans le moi pourrait augmenter par trop la réserve en libido narcissique. Cette force d'opposition du moi à la libido d'objet peut donc se révéler pathologique. À partir de cette notion économique-dynamique, on peut déduire que la qualité du narcissisme dépendra de la mesure et de la mobilité de cette réserve en libido narcissique (Laval-Hygonenq, 2002). Freud (1914) avait indiqué autrement que les destins pulsionnels dépendent du narcissisme. De là, le pas théorique à comprendre (Freud, 1920) que la défaite de l'union de la pulsion d'auto-conservation avec la pulsion sexuelle résulterait en une libido déçue rattachée à la désunion des pulsions de vie et de mort comme dans le masochisme où l'entrave pulsionnelle empêche l'élaboration psychique pour surmonter l'ambivalence. Quand la pulsion est défaite, quand l'Eros ne peut lier les pulsions d'auto-conservation et sexuelles, l'augmentation libidinale fait alors entrave au déplacement de l'énergie libidinale par la sublimation, entrave donc à la satisfaction pulsionnelle indirecte et au travail d'acculturation par la pulsion de vie. Nous avons vu précédemment que c'est la fonction de l'objet maternel d'assurer la circulation de l'énergie pulsionnelle. Il nous apparaît impossible de parler du destin pulsionnel par la sublimation sans faire intervenir la constitution des auto-érotismes psychiques associés au développement du narcissisme primaire unificateur (Freud, 1914). Mais comme nous l'avons vu, il est inconcevable de définir le narcissisme primaire sans faire intervenir la relation intersubjective entre la mère et l'enfant. La réserve de libido narcissique nous apparaît être constituée à partir de l'identification primaire à la mère qui fonde le narcissisme et le début de la vie psychique (Aulagnier, 1986).

À partir des fondements freudiens, deux approches conceptuelles de la sublimation ont été élaborées par Laplanche (1980, 1999). D'abord celle qui conçoit le travail culturel comme étant celui de la liaison de la pulsion de mort par la pulsion de vie. Ainsi dans le dualisme pulsionnel, sous l'action d'Eros, le narcissisme

réinvestit l'auto-conservation.²¹⁴ À partir de l'attachement, de l'auto-conservation, une mutation de la pulsion par la sublimation serait alors possible. Cette conception considère l'ensemble des processus psychiques de liaison comme faisant partie de la sublimation. Quant à la deuxième approche conceptuelle de cet auteur, elle est théorisée à partir de la symbolisation. Dans ce schème théorique, la sublimation n'est pas un processus à part. Mais constitue plutôt un processus normal d'acculturation. Cette approche repose sur la transposition des pulsions sexuelles à partir de l'érotisme anal qui représente un carrefour pour la symbolisation et implique la fonction de l'objet partiel. Dans cette perspective, la sublimation apparaît comme ordinaire en tant que mouvement conquérant de la pulsion de vie par le moi. La progression d'Eros se fait au moyen de la symbolisation, base de la sublimation.

Si l'on accepte l'établissement de la transitionnalité comme pré-requis pour qu'une fonction du moi puisse constituer une sublimation, il n'est plus alors nécessaire, selon nous, de tasser la définition classique de la sublimation des restes des pulsions pré-génitales rattachées au génital comme le fait Laplanche (1999) dans le contexte général des processus de liaison soit de déssexualisation par la symbolisation. Pas plus que la conceptualisation du domptage de la pulsion anarchique et destructrice en une seule énergie sexuelle liée dans le dualisme pulsionnel de vie et de mort, ne doit disparaître derrière l'ombrage d'une conceptualisation qui donnerait à la symbolisation tout le crédit du mouvement sublimatoire. Alors que cette dernière sous l'égide d'une fonction du moi pourrait échapper à toute appropriation subjective qui constitue, selon nous, le gage d'une réelle sublimation. La prise en considération des aspects pathologiques et cliniques de la symbolisation nous semblent en effet exclure des théorisations de Laplanche sur la

²¹⁴ Nous référons le lecteur à notre chapitre sur l'étude des théories sur le narcissisme. Un peu différemment nous avons présenté l'hypothèse de Laval-Hygonenq (2002) au sujet d'un désétayage des pulsions sexuelles sur l'auto-conservation dans le narcissisme primaire unificateur (Freud, 1914) qui serait suivi dans l'union des pulsions de vie et de mort sur un second étayage des pulsions d'auto-conservation sur les pulsions sexuelles (je mange pour l'amour de mon moi).

sublimation. La différence entre perversion et sublimation échappe à ce travail théorique. Le travail d'acculturation qu'il décrit apparaît normal dès le début du moi, sans embûche narcissique et le processus de symbolisation y semble se dérouler comme un processus normal d'acculturation. Dans ce contexte théorique, la sublimation échappe au point de vue génétique et structural pour se réfugier dans une métapsychologie de l'inconscient pulsionnel qui ne tient pas compte d'une instance médiatrice entre l'intrapsychique et l'intersubjectif. Cette théorisation de la sublimation se campe dans une génétique de l'originaire pulsionnel à partir de laquelle la sublimation originaire apparaît comme une néo-crédation à l'intérieur de la théorie de la séduction généralisée.

De la sublimation originaire, ordinaire, véritable, réussie, surgissent selon les différents auteurs, les autres sublimations partielles, tronquées, pas réussies, pas véritables.²¹⁵ Ce discernement analytique peut-il être effectué par autre chose que le travail clinique? Pointe alors la confusion et la difficulté de statuer sur ce qu'est une sublimation? La sublimation comme mécanisme de défense le plus évolué selon Freud doit-elle être évaluée selon le critère d'analyse de l'état du moi et du *self* dans leurs rapports à la structure oedipienne? Autrement, il nous faut comme Laplanche (1980, 1999) ajuster notre raisonnement au fait que la fonction intrasubjective ait été là, d'emblée, dès le début de la pulsion, tout comme l'intrapsychique et qu'elle n'aurait pas besoin d'être établie à partir de la relation mère/enfant par le paradoxe narcissique de la créativité primaire qui constitue selon Green (1998) à la fois une appropriation objectale et subjectale. Ce paradoxe winnicottien correspondrait peut-être chez Laplanche (1980) à cette notion de néo-crédation dans le surgissement de la pulsion:

²¹⁵ Ici prend place la question de la sublimation ou des sublimations, de la sublimation comme processus de subjectivation/acculturation ou des sublimations comme processus de déssexualisation par la symbolisation menant à une quelconque acculturation. Dans la diversité culturelle, il y a place pour l'ouverture par l'autre et à l'autre dans un mouvement répété de néo-crédation mais il y a aussi potentialité pour un chaos destructeur et mortifère agité par un sentiment d'une inquiétante étrangeté.

....ce qui nous amène à la question que je posais d'emblée à propos de la sublimation ou de la création: est-ce qu'après tout le problème de la création de nouveaux contenus, de nouvelles formes, ou de nouveaux objets, ne serait pas à concevoir au départ comme une néo-crétation d'énergie psychique ou comme une utilisation du traumatisme ou des traumatismes répétés, pour créer sans cesse une sorte de néo-pulsion.²¹⁶

Cette théorisation sur la néo-crétation dans la sublimation (Laplanche, 1980) aussi nommée néo-genèse à l'intérieur de la cure (Laplanche, 1987) s'appuie sur la notion du traumatisme psychique qui apparaît comme paradigme d'une création d'excitation psychique, comme étant une véritable création de la pulsion. Suivons Laplanche (1999) dans le développement de ses deux attitudes théoriques face au concept de la sublimation. La première consiste donc à situer la sublimation par rapport au processus de symbolisation à partir des pulsions déjà constituées par refoulement. La deuxième s'élabore en faisant dériver la sublimation. Il s'agit dans cette approche théorique de suivre le mouvement originaire de la pulsion elle-même, à partir du refoulement originaire (moi/non-moi). Ici chuchotons-le, prend place l'établissement de l'espace transitionnel par le paradoxe du détruit/trouvé et l'utilisation de l'objet. Laplanche (1980) escamote ces concepts winnicottiens et y subtilise la pulsion de savoir qui consacre la sublimation dès le début de la pulsion. Ce qui ferait de la recherche scientifique une activité antérieure à la création artistique comme chez Léonard de Vinci (Freud, 1910). Pulsion de savoir dans le schème freudien et pulsion créative dans le schème winnicottien, entre les deux, nous retrouvons l'offre libidinale de l'objet.

²¹⁶ J.Laplanche, 1980, *Problématiques III, La sublimation*, Ed. Quadrige/Presses Universitaires de France, Paris, 1998. Cette théorie de la création d'objet comme utilisation du traumatisme ne tient pas compte de l'effet plutôt paralysant, ébranlant du traumatisme. La création ou sublimation requiert une autre sorte d'énergie pour le processus de création de nouveaux objets comme celui du retrait libidinal que Rosolato (1971) qualifie de trophique au niveau des processus psychiques comme celui de l'intériorisation. L'excitation pulsionnelle correspond à l'un des aspects de la création, celui relié à la perception sensorielle et à la remémoration (le maintien de l'aiguillon de Laplanche). Sans contenance de l'excitation, il n'y a pas de processus créateur mais simplement une mise en représentation de perceptions et/ou sensations.

Résumons la théorie de Laplanche : dès le refoulement originaire, prend place en même temps que le début de la pulsion, le début de la sublimation. La sublimation qui se rattache à un destin non directement sexuel mais garde quelque chose de sexuel, ne peut être pensée comme seulement une dérivation de la pulsion sexuelle à l'auto-conservation comme modèle d'acculturation (Laplanche, 1980). Cette conception freudienne serait restrictive de la culture. Plutôt aller, selon Laplanche (1980, 1999) dans le sens d'un tressage dès l'origine entre le non-sexuel et cette source permanente du sexuel, voilà la proposition de cet auteur qui conçoit la sublimation comme une néo-crétation,²¹⁷ soit une réouverture continue d'une excitation et non pas juste une canalisation d'énergie pré-existante. Laplanche contourne l'idée que l'énergie déplaçable proviendrait de la réserve de la libido narcissique; il y revient autrement. La néo-crétation dans la sublimation serait liée à un traumatisme dont le paradigme serait la névrose traumatique. L'auteur réfère à la théorie de la séduction en tant qu'irruption du sexuel de l'adulte dans le non-sexuel de l'enfant, irruption donc des messages énigmatiques dans l'auto-conservation. Il s'agirait alors à partir du traumatisme psychique d'établir une liaison par la symbolisation. La place de l'autre dans cette théorie de la sublimation serait reliée pour cet auteur à la séduction maternelle (les messages énigmatiques inconscients de la mère dans l'étayage). Le moi de l'enfant traduirait ou pas le signifiant énigmatique. L'inspiration comme volet théorique définitoire de la sublimation serait le fait donc d'une action traumatique. C'est le refoulement avec maintien de l'énigme sur les origines, qui consiste en une ouverture au trauma de l'autre et par l'autre. Dans le meilleur des cas, cette néo-pulsion donnera lieu à un mouvement continu de quête de savoir, nous ajoutons du désir de savoir. Cette conceptualisation de la sublimation s'insère dans une théorisation où l'objet-source (la mère séductrice) prendrait la place de la source pulsionnelle organique. Sorte de remplacement de la théorie des pulsions

²¹⁷ Laplanche emploie le terme création dans le sens de genèse de la pulsion. Selon lui, le chapitre IV de *Au-delà du principe de plaisir* implique l'idée d'une sorte de néo-crétation répétée, continuée, d'énergie sexuelle, une réouverture continue d'une excitation et non pas d'une canalisation d'énergie pré-existante dans la sublimation.

selon Green (1998), la théorie de la séduction généralisée de Laplanche marque une préférence pour l'étude de la transmission du sexuel par les rapports intersubjectifs entre l'enfant et son objet primaire mais sans tenir compte de l'ancrage somatique de la pulsion.

Différemment, nous relient le début de la vie psychique à l'expérience du sexuel primordial dans l'identification primaire à la mère, où l'enfant trouve appui au lien sensoriel avec la mère pour la constitution de son moi plaisir. La mère « suffisamment libidinale » serait-elle différente de la mère séductrice? Nous le pensons. Autrement théorisé par Aulagnier (1986), la mère, objet révélateur de la libido et de désir pour l'enfant est aussi donatrice de libido narcissique dans l'identification primaire où un seul narcissisme sert l'illusion d'un tout originaire. Dans le paradoxe narcissique de l'offre et de la demande, l'enfant investit ce qui se révèle source de plaisir. La mère désire que l'enfant demande et l'enfant demande que la mère désire. Cette théorisation nous éloigne de la notion du traumatisme sexuel par la mère. Nous avons souligné, au tout début de notre recherche, dans notre présentation de la théorisation d'Aulagnier que pour cet auteure, la libido objectale est une libido réservée à une autre personne, elle se résout dans un don; elle n'est donc pas que (dé)charge libidinale. Ainsi l'objet présenté est pour l'enfant et la mère objet de don, preuve d'un investissement libidinal qui joue le rôle d'emblème narcissique identificatoire pour les deux.²¹⁸ Mais dans notre entendement cette quête

²¹⁸ Nous avons souligné dans notre chapitre sur le cadre que le symbolisme relié à la fonction maternelle dans les sociétés matriarcales inscrivait aussi une différence entre la figure de la mère donatrice de vie, source de créativité et la mère séductrice incestueuse. Quant au symbolisme du passage aux sociétés patriarcales, nous avons déjà montré (Guay, 1990) qu'il montrait des images stéréotypées de la femme : la pure, l'impure, la spirituelle, la charnelle (séductrice). Cette transformation symbolique servait à établir une dichotomisation du corps et de l'esprit. Alors que dans le symbolisme matriarcal, la figure de la femme génératrice de vie n'était pas coupée de sa corporalité sacrée. Les aspects négatifs de la fonction maternelle étaient rendus par des figures de femmes-mères destructrices associées au sacrifice des enfants et les aspects positifs par l'abondance des formes corporelles, la contenance et l'attachement à la mère nourricière. La théorisation d'Aulagnier s'inscrit dans cette représentation symbolique de la mère donatrice de vie et de libido selon nous.

du savoir sur le désir de l'autre reposerait également sur la quête de l'origine humaine qui ne peut trouver sens que dans l'intégration de l'imgo paternelle.

Comment situer les ratés de la sublimation dans le schème théorique de Laplanche? Difficile à cerner les perturbations dans le narcissisme de l'enfant à partir de la notion de la séduction maternelle nécessaire à l'implantation du sexuel. Les intromissions, sortes d'implantations manquées ne réussissent pas à répondre à la question de la qualité du narcissisme de l'objet maternel. Quelque chose manque à la compréhension de la sublimation, ce mécanisme de défense évolué qui au cours des dernières décennies est devenu pour certains comme Laplanche, un processus bien ordinaire du fonctionnement psychique rattaché à la symbolisation et aux transformations pulsionnelles ou mieux encore à une inspiration. La sublimation dès le début du moi, nous cause vraiment un problème théorico-clinique. Cette approche théorique s'inscrit dans un modèle intrapsychique sans tenir compte de la nature de la réponse de l'objet primaire aux besoins du moi de l'enfant. Mais elle a l'avantage de porter le retentissement de l'énergie pulsionnelle dans un mouvement inachevé. La théorisation de l'inspiration, sorte de sublimation originaire s'éloigne du surmoi post-oedipien pour se contrer dans une néo-crétion (néo-genèse) en mouvement continu. Dans la relation intersubjective, mère et enfant renouent ensemble le cycle du vivant par l'implantation du sexuel comme moteur à la création. Différemment avec Roussillon (1998), nous avons vu que c'est aussi le besoin de créer qui devient le moteur au sexuel. Inversement de notre parcours théorique qui va de la créativité primaire à la sublimation, le développement théorique de Laplanche qui le conduit de la sublimation ordinaire à la sublimation originaire nous ramène à la fonction de l'originaire maternel. Laplanche ne peut y échapper pour inscrire la sublimation dans un mouvement du vivant renouvelé dans la rencontre à l'autre, il doit retourner à la première expérience esthétique pour l'enfant (Meltzer, 1985) lors d'une rencontre inaugurale de plaisir qui constitue un don de libido par la mère oedipienne à l'enfant et non pas une séduction traumatique (Aulagnier, 1986). Toute une différence entre

don et effraction prend place dans l'espace transitionnel entre la mère et l'enfant, entre le créateur et les autres dans l'ordre de l'altérité et de la générativité.

Résumons ce bref parcours théorique de la symbolisation à la sublimation. Nous retiendrons en premier lieu la nécessité d'inscrire ces notions à l'intérieur des deux lieux théoriques qui regroupent les pré-conditions et conditions de la symbolisation : la transitionnalité et l'Œdipe. Nous avons utilisé la symbolisation comme notion/pivot pour circonscrire les autres notions abordées au cours de notre recherche : créativité, création, sublimation. Notre trajectoire épistémologique a emprunté une perspective développementale et structurale, à partir des relations précoces entre la mère et l'enfant jusqu'aux identifications oedipiennes. Il nous est apparu incontournable pour parler de symbolisation, de créativité, de création et de sublimation d'orienter notre réflexion théorique selon les polarités pulsion/objet et sujet/objet. Nous avons résumé les fonctions créatrice et défensive de la symbolisation comme participant au développement du moi et au travail d'acculturation.

Les fonctions essentielles du maternel (mère suffisamment libidinale, contenant et tiercéisante) dans la genèse de la créativité primaire et dans le développement de la symbolisation ont été reliées aux fonctionnements psychiques de la transitionnalité. Nous avons proposé que la transitionnalité par l'action symbolisante met en place et en forme la première liaison des figures de l'absence et de la présence. Puis nous avons avancé l'idée que la structure ternaire du symbole pourrait être une reprise de la structure tierce de la transitionnalité qui opère la transition de l'objet substitut du sein à l'objet symbolique qui représente le sein, transition du besoin au désir.

Nous ne pouvons plus à l'heure actuelle ne pas tenir compte de la théorisation de Winnicott sur la créativité primaire qui vient éclairer et nous obliger à revoir les théorisations sur la symbolisation, la création et la sublimation. Si la créativité

primaire se résout dans une perception créative de la réalité, elle est donc nécessaire à l'activité créatrice artistique qui s'inscrit alors à l'intérieur d'une dimension ontologique où le geste créateur concrétise le psychisme. L'activité créatrice par l'art s'allie ainsi à la créativité comme mise en forme expressive de l'expérience subjective d'être au monde. Ce détournement des buts pulsionnels et objectaux serait au service du narcissisme du sujet. Ainsi la notion de créativité juxtaposée à celle de la création viendrait préciser les mouvements narcissiques de l'intime et de l'universel (le trans-narcissisme). La création artistique comme expression de soi, amarrée à la créativité primaire participe à une remythisation du symbole et fait échec à une approche réductive de démystification de l'art et du symbole. Définir la symbolisation dans son rapport à l'activité créatrice, nous amène à la suite de Roussillon à différencier le désir de créer, le besoin de créer et la contrainte à créer. Nous sommes redevables à Roussillon d'avoir insisté sur le rapport entre la création et la zone du traumatisme primaire. La contrainte à créer a été définie par cet auteur comme l'effort du sujet pour s'approprier subjectivement et symboliquement l'expérience en souffrance dont il lui avait fallu couper de lui-même pour survivre. Nous avons observé que cette contrainte à créer amenait nos patients états limites à utiliser la médiation picturale à l'intérieur de leur processus psychothérapique afin de consolider la limite entre leur *self* et l'objet. Cependant à l'instar de Roussillon nous constatons que les deux modalités à créer peuvent exister dans le geste créateur, le désir de créer comme expression du sexuel mais aussi la contrainte à créer comme tentative de subjectivation du trauma primaire. Considérer la création comme le moteur à la sexualité (le besoin de créer) et non pas seulement comme une mise en forme du sexuel (le désir de créer) nous conduit à envisager à la suite de Roussillon que la symbolisation devient ainsi le nouveau but de l'appareil psychique. De là, nous définissons la création artistique comme une rencontre du sexuel et de la créativité subjectivante.

Nos observations cliniques avec nos patients états limites nous indiquent que leurs créations picturales et leurs symbolisations s'inscrivent dans un espace au dehors de la psyché, en dehors d'un espace intrapsychique. Elles seraient partie d'un clivage entre les représentations de soi et celles de l'objet. Une création compulsive d'objets pourrait alors avoir lieu sans que la symbolisation produise des liens intrapsychiques organisateurs. Les perturbations du narcissisme primaire auraient empêché chez ces sujets, la constitution du refoulement originaire (limite moi/non-moi) et l'intériorisation d'un bon objet stable rendant compte d'une pathologie associée aux paradoxes du détruit-trouvé. Pour ces cas limites, la création artistique n'a pu mener à une réparation de soi et dépasser la culpabilité de la position dépressive. Au contraire nous avons observé que leurs créations se figeaient dans une compulsion répétitive à créer pour réparer l'objet au détriment d'une affirmation pulsionnelle du sujet. Notre travail clinique avec ces patients, nous indiquent l'importance de considérer le rapport entre la possibilité de sublimation et le niveau du développement psychique en ce qui concerne la position de sujet de la pulsion. Pour que le processus de symbolisation puisse mener à l'appropriation subjective de l'organisation oedipienne et conduire à l'activité sublimatoire, il faut que le sujet est acquis la capacité d'être seul en présence de la mère sans que la culpabilité vienne bloquer la constitution des auto-érotismes psychiques et l'utilisation de l'objet en dehors de l'aire de l'omnipotence. Le cadre de psychothérapie doit donc offrir les pré-conditions de la symbolisation pour que le patient état limite puisse utiliser le dispositif symbolisant. Nous avons pris soin de différencier le travail de création de la sublimation. L'activité créatrice en art peut servir de défense narcissique mégalomane, d'objet fétiche ou encore de compulsion à réparer l'objet qui n'aurait pas survécu à la destructivité du sujet, au mieux, elle pourrait entretenir le processus de subjectivation et représenter une activité sublimatoire.

Nous avons montré au plan métapsychologique comment la création sublimatoire résultait de l'identification aux deux originaires maternel et paternel

dans l'Œdipe. La sublimation du désir de procréation nous semble participer à donner à ce processus du déplacement de l'énergie pulsionnelle, la dimension d'un don narcissique. Nous avons alors résisté à la tentation de céder à la problématique de la sublimation originaire dès le début de la pulsion en renversant l'effet traumatique de la séduction maternelle en un don de libido objectale et narcissique par la mère à l'enfant dans l'identification primaire et en nous retournant vers le lien symbolisant les deux originaux maternel et paternel dans la triangulation oedipienne où le don est aussi le fait du père procréateur.²¹⁹ Nous avons retenu la définition classique freudienne de la sublimation en tant que mécanisme qui sert à rattacher les restes des pulsions partielles aux pulsions génitales. Il nous apparaît essentiel pour conclure cette brève étude de la symbolisation à la sublimation de réitérer les conditions essentielles pour le fonctionnement sublimatoire, soit la constitution de l'espace transitionnel par les paradoxes de la créativité primaire et de la destructivité (position dépressive) et l'établissement des identifications oedipiennes structurantes.

5.4.7 Le concept de tiercéité et la fonction dynamogénique de la médiation picturale

La prise en compte de l'occurrence de la structure de tiercéité dans notre travail de théorisation sur notre cadre avec une médiation picturale, nous amène à nous pencher d'une manière plus approfondie sur cette notion qui s'est imposée tout au long de notre recherche. Dans un premier temps, nous présenterons la théorisation sémiotique de Peirce sur la tiercéité afin de pouvoir dégager les principaux jalons théoriques qui ont servi à son application dans la théorie psychanalytique par

²¹⁹ Ce parcours théorique nous laisse songeuse sur le fait que l'originaire maternel (le symbolisme des déesses mères) reste refoulé pour Freud. Ce refoulement de l'originaire maternel apparaît selon Winnicott comme un contre-investissement de la dépendance à la mère. Quand l'originaire maternel refait surface il s'insère dans la métapsychologie freudienne par les métaphores biologisantes ou par celle de la complicité séductrice avec les fils dans le meurtre du père. La part de l'objet maternel dans les processus psychiques qui ont mené à la symbolisation et à la vie de l'esprit comme pré-condition à la symbolisation oedipienne n'a pas été théorisée par Freud.

Green.²²⁰ Puis dans un deuxième temps, nous explorerons la fonction tierce et dynamogénique de la médiation picturale au sein de notre cadre.

5.4.7.1 De la sémiologie à la psychanalyse, étude de la tiercéité

Relevons d'abord quelques exemples de la structure tierce que nous avons présentés dans notre recherche. Nous avons d'abord pour l'étude du dispositif du face à face trouvé appui sur la théorisation d'Aulagnier (1986) portant sur l'identification spéculaire; nous avons retenu que le regard interprétant de la mère sur «le vu» de l'enfant constituait un tiers séparateur entre la psyché de l'enfant et celle de la mère. Puis nous avons interprété que la transitionnalité dans la métapsychologie de Winnicott comme étant un travail d'auto-appropriation par la psyché d'une triangulation primitive (le tiers dans la psyché de la mère). Dans notre chapitre sur l'étude du cadre psychanalytique, nous avons souligné que les mythes et représentations symboliques reliées aux déesses mères dans les sociétés matriarcales étaient constitués par une structure tierce pour expliquer l'origine de la vie humaine. Puis nous avons mentionné comment la tiercéité trouvait une forme achevée dans la structure oedipienne. À partir de l'objet tiers oedipien, le cadre analytique a été présenté comme un tiers séparateur, symbole de l'imgo paternelle (Chasseguet-Smirgel, 1986; Donnet, 1995; Roussillon, 1995b). Enfin nous avons parlé du cadre interne du psychothérapeute comme objet/tiers dans la situation analysante. De l'étude de notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale a pu être dégagée la fonction de la représentation picturale comme objet/tiers au sein du dispositif. Cette dernière application de la tiercéité sert de boucle théorique, nous ramenant à la transitionnalité comme structure de tiercéité dans sa fonction de médiation entre intérieur et extérieur, entre l'intrapsychique et l'intersubjectif. Ce résumé des interprétations du concept de tiercéité relevées dans notre recherche nous

²²⁰ Nous avons, bien avant notre rencontre avec les travaux psychanalytiques de Green sur la tiercéité, été interpellée par les écrits sémiotiques de Peirce lors de nos études littéraires et particulièrement lors de nos travaux sur le langage non-verbal dans le champ des arts visuels.

amène à approfondir la place du concept de tiercéité dans le fonctionnement psychique et dans la théorisation psychanalytique.

Avant de discuter de la théorisation de Green (2002a,b) sur la tiercéité, qui a été le premier psychanalyste à s'intéresser à la théorisation des signes de Peirce (1885-1903), nous présenterons les principales théorisations de ce sémiologue philosophe. Le développement conceptuel de la tiercéité dans le champ sémiologique a été développé avant celui du complexe oedipien de Freud, avant ceux des deux topiques de l'appareil psychique (Freud, 1912, 1923) et bien avant celui de la transitionnalité de Winnicott (1951). En premier lieu, il faut souligner que pour Peirce, la tiercéité avait valeur de science de la vraie représentation rassemblant des faits particuliers qui ne sont pas étrangers à la vie quotidienne. Ce philosophe n'hésitait pas à donner aux interprétants du signe des assises comme celles de l'instinct, de l'expérience et de la forme. Il postula que l'homme pense par signes et que si la pensée ne se manifestait pas par signes, elle serait inconnaissable, même si elle existait. Selon lui, « la pensée est un signe qui renvoie elle-même à une autre pensée qui est son interprétant, qui renvoie elle-même à une autre pensée qui l'interprète en un processus continu ». ²²¹ Peirce (1885-1903) nous rassure sur ce mouvement continu en précisant que la pensée-signe renvoie à l'objet externe mais étant donné que la pensée est déterminée par une pensée antérieure du même objet, elle ne pourrait renvoyer à cet objet que par spécification de cette pensée antérieure. La métaphysique peircienne du signe se veut avant tout, une théorie sociale du signe sans « sujet ». Elle est pré-psychanalytique par ses développements au niveau de la représentation et de la signification d'une pensée des faits actuels et futurs reliés à une autre pensée antérieure. La conceptualisation de l'interprétant par le signe nous renvoie à la prémisse psychanalytique de l'exigence psychique d'interpréter pour le sujet humain. La sémiologie de Peirce rencontre ici, malgré son pragmatisme, la notion du sujet auto-symbolisant, auto-théorisant et auto-interprétant de sa relation à

²²¹ C.S. Peirce, *Écrits sur le signe*, ed. du Seuil, 1978, page 247

l'objet. Pour cet auteur, la signification ne pouvait en rester à un seul sujet incapable de saisir son moi par introspection sans le recours aux signes. Il reconnaissait cependant qu'il y avait des faits reconnus externes et d'autres reconnus internes. Les faits psychiques ne pouvaient être expliqués qu'à travers des faits externes. Cette manière d'approcher la réalité psychique nous ramène à la notion de projection et d'introjection comme mécanisme psychiques impliqués dans le rapport à l'environnement. La question de la transmission culturelle des faits psychiques peut donc trouver avec les théorisations de Peirce matière à réfléchir à l'intersubjectivité comme une circulation des faits psychiques à partir des signes.

Il y aurait, selon Peirce, trois catégories phénoménologiques: la qualité (priméité), le fait actuel (secondéité), la pensée et la loi (tiercéité). La priméité en tant que possibilité qualitative de l'être en soi est la catégorie du sentiment et de la qualité. C'est le sentiment avant toute analyse, synthèse et différenciation. Quant à la qualité, elle est pure potentialité abstraite. Aucune sensation, ni faculté sensorielle ne sont requises pour la possibilité qui est l'être de qualité. L'idée d'une qualité est l'idée d'un phénomène partiel considéré comme monade, sans référence à ses parties ou composantes et sans référence à quoi que ce soit d'autre. Pas question de différencier le réel et l'imaginaire dans cette catégorie de la pensée. Il s'agit de l'existence du sujet, sa place dans un système général de l'univers. La priméité a avoir avec le purement potentiel. Quant à la secondéité, elle est la catégorie de l'expérience, de la lutte et du fait. Elle s'appuie sur la perception sensorielle de l'expérience, mais surtout sur la notion de résistance qui est un effort qui s'oppose au changement. Selon Peirce, il ne peut y avoir de résistance là où il n'y a rien de la nature de la lutte ou de l'action de force : « Par lutte, je dois dire que j'entends l'action réciproque de deux choses sans considération d'un troisième ou moyen de quelque sorte et en particulier sans considération de la loi de l'action. »²²² Cette catégorie « du fait » découle de la contingence, d'une nécessité inconditionnelle, c'est-à-dire de la force brute sans la loi

²²² Ibid , page 95.

ou raison, le fait n'est seulement qu'une partie du phénomène. C'est avec la catégorie de la tiercéité que Peirce détermine la catégorie de la pensée et de la loi. La pensée est signification c'est-à-dire signifie d'un état, d'une réaction à la force brute ou aux réactions brutes entre les choses en conformité avec la forme dans laquelle l'esprit de l'homme est lui-même modelé. L'idée de signification serait irréductible à celles de qualité et de réaction. Toute relation triadique impliquerait la signification. Peirce souligne que la tiercéité a affaire avec la représentation qui n'a pas ipso facto un caractère réel; il y aurait toute une différence entre un fait de réaction et un objet de représentation, la réaction est un fait réel. La représentation relève donc de la catégorie de la tiercéité avec une idée de temps futur tandis que ce qui est réellement s'impose à nous dans l'expérience. La signification aura donc à voir avec des pensées qui déterminent comment des faits peuvent être qui n'ont pas pu tous arriver, comment ils doivent être caractérisés. La loi requiert, selon Peirce (1896), un genre particulier de sujet étranger à la simple action individuelle. Par le concept de tiercéité, Peirce cherchait à démontrer comment la structure tierce était fondamentale au sein de l'organisation sociale.

Il est difficile de taire les ressemblances entre les trois catégories théorisées par Peirce et les concepts développés par Freud, comme ceux de la monade, du conflit pulsionnel et celui du surmoi oedipien qui signe le passage à l'organisation sociale patriarcale basée sur l'interdit de l'inceste, la loi du père. Avec la notion de représentation reliée au fonctionnement de la tiercéité s'ouvre la problématique du passage de la sensorialité, associée à la mère, à la vie de l'esprit associé au père, par Freud, comme un progrès de civilisation.²²³ Cependant différemment de Freud, nous avons déjà identifié que le symbolisme des déesses mères et les mythes des sociétés

²²³ Nous avons déjà discuté cette affirmation freudienne pour démontrer qu'elle appartient à une pensée dichotomique du corps et de l'esprit. Dans notre sous-chapitre sur la sensorialité au sein de notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale, nous avons ainsi pu démontrer l'apport de la sensorialité dans la consolidation des assises narcissiques par le travail pictural comme mise en sens à partir des sens.

matriarcales reflétaient cette intention de montrer la transformation du corps à la spiritualité dans la maternité. Nous avons aussi identifié la fonction du tiers fécondateur dans les mythes de la maternité reliés aux cultes des déesses mères. Cet aspect symbolique retrouvé dans une recherche précédente (Guay, 1990) supporte l'idée que la structure de tiercéité a donc été présente dès les premières conceptualisations mythologiques sur la question de l'origine humaine. Elle aurait été représentée, selon nous, différemment à travers le développement historique, social et psychologique de l'humanité dont le modèle le plus achevé serait celui de l'Œdipe comme nous l'avons interprété dans le chapitre sur les résonances symboliques du cadre de la cure type.

Retournons à la sémiologie de Peirce afin de poursuivre notre étude de la tiercéité. À partir des catégories des phénomènes, Peirce a développé une conceptualisation logique du signe constitué par une relation triadique. La relation triadique est définie comme une relation entre un signe, son objet et la pensée interprétante qui n'est pas une personne. Un troisième est donc quelque chose qui met un premier en relation avec un deuxième; le signe est donc une sorte de troisième. Le troisième souligne Peirce est ce qui jette un pont sur l'abîme entre le premier et le dernier absolu et les met en relation :

La tiercéité est donc, par excellence, la catégorie de la médiation : de la relation des concepts et de la continuité. Catégorie de la relation des concepts, elle est catégorie de la signification, comme nous allons le voir; catégorie de la continuité, elle a une dimension expérientielle : la loi est action, elle s'exerce dans les choses; elle transforme le monde.²²⁴

Nous avons cité ce passage qui nous renvoie en premier lieu, à l'intelligibilité de la description par Winnicott de l'espace transitionnel. Aire intermédiaire entre le monde intérieur et le monde extérieur, espace de médiation entre le moi et l'objet, espace potentiel de créativité, la transitionnalité apparaît alors

²²⁴ Ibid, page 210.

comme un espace de médiation entre l'intrapsychique et l'intersubjectif. Nous avons déjà mentionné dans notre recherche que la paradoxalité comme type de communication entre la mère et l'enfant assurait à ce dernier une continuité du son *self* (Roussillon, 1995; Winnicott, 1951). Winnicott (1971) n'a pas manqué lui-aussi à la suite de Peirce, d'inscrire la structure psychique du transitionnel dans un questionnement qui porte sur la topique, sur « le lieu où nous vivons », lieu de l'expérience culturelle dans sa dimension expérientielle. Pour Winnicott, l'espace potentiel, troisième aire d'expérience entre le dehors et le dedans est le lieu où peut prendre forme la créativité humaine et les activités sublimatoires. Nous avons cité cet extrait du travail de Peirce parce qu'il nous renvoie en deuxième lieu, à l'intelligibilité du surmoi oedipien comme instance non seulement interdictrice mais aussi médiatrice comme nous tenterons de le démontrer un peu plus loin dans notre écrit. Encore une fois, nous sommes amenée à considérer qu'autant la transitionnalité que l'Œdipe font appel à une structure psychique de tiercéité qui apparaît fondamental au développement de la psyché humaine.

Après avoir établi le lien entre la théorie de la transitionnalité de Winnicott (1951,1971) et le concept de la tiercéité, nous présenterons les applications théoriques et cliniques dont il a été l'objet par Green (2002a,b) . Cet auteur s'est intéressé à la logique de Peirce, après avoir été sensibilisé par Lacan à la notion de la fonction paternelle en-deçà de l'Oedipe. Green a été comme nous, intéressé à ces propositions sémiotiques parce qu'elles ne favorisent pas seulement les signes au sein du langage. Comme il le souligne, la théorisation de Peirce a fait reculer la différenciation à partir de la représentation de chose et de mot. Plutôt que de lier la représentance ou signifiance au langage, il inclut celui-ci dans un univers de signes comme une possibilité parmi d'autres. Parmi les concepts peirciens de la théorie du signe, le concept de représentance est celui, selon Green (2002a), qui est central pour l'appréhension de l'inconscient. Ce concept désigne tout ce qui concerne l'analyse du signe incluant la représentation de celui qui analyse la représentation. Ici, la notion de

subjectivité y trouve son compte même si Peirce parle de théorie du signe sans sujet.²²⁵ Green (2002b) retient le concept de *represatamen* qui désigne le sujet d'une relation triadique avec un deuxième, son objet, pour un troisième appelé son interprétant, interprétant de la relation entre le sujet et l'objet. Il retient aussi la mise en garde de Peirce concernant la notion de l'interprétant qui n'est pas la personne qui interprète mais un élément constitutif du signe qui fait le lien interprétant pour quelque autre en position d'interpréter. Cette application analogique de Green (2002b) de la relation triadique du signe nous semble avoir été reprise dans l'essentiel par la proposition freudienne et lacanienne qui définit le psychisme à partir de sa fonction auto-interprétante.²²⁶

Peirce (1888-1903) par sa conceptualisation du signe aurait ainsi démontré qu'à l'origine des graphes, il y a une logique des relations inscrites dans un ensemble; cette logique relèverait d'un culturalisme globaliste selon Morris (1938). Il s'agit, en premier lieu, d'une logique de la relation triadique intrinsèque au signe comme sujet concret²²⁷ et de la relation entre les signes. Green (2002b) reprend la notion de relation triadique du signe pour la transposer à la situation analytique en la définissant comme suit : la relation analytique comprend un sujet, un objet et l'autre de l'objet.²²⁸ La relation analytique est ainsi définie comme un signe c'est-à-dire comme une relation sémiotique en soi entre un sujet, son objet et l'autre de cet objet qui tient la fonction de tiers séparateur dans la psyché de ce dernier (le cadre, la théorie, le contre-transfert fonctionnalisable). Nous avons qualifié précédemment la logique de

²²⁵ Le sujet pour Peirce c'est un élément de la logique des signes, le premier d'une relation triadique. Il nous faut rappeler que Peirce a introduit la logique pragmatique moderne.

²²⁶ Nous avons précédemment montré la différence entre un fonctionnement psychique dyadique où la fonction du tiers interprétant échappe aux structures limites et psychotiques. Comme l'a avancé Reid (1997), la fonction tierce interprétante relèverait d'un fonctionnement monadique (intrapsychique). Nous avons de notre part, montré à l'aide du travail d'Aulagnier qu'elle doit d'abord avoir été constituée lors du lien primaire et spéculaire à la mère qui fonde le narcissisme primaire. Le fonctionnement psychique serait-il en soi narcissique.

²²⁷ Par sujet concret, Peirce parle de ce qui représente, la matérialité du signe (son, graphie, forme, image). Le sujet concret représente, il est nommé par Peirce le signe ou le *represatamen*.

²²⁸ La relation analytique y est donc conçue par Green comme un signe (une organisation sémiologique en soi).

Peirce de pensée pré-psychanalytique par son élaboration sémiotique de la représentation, n'est-elle pas aussi préforme structurale de l'installation du cadre freudien. Il apparaît difficile de ne pas établir des liens entre les deux domaines, celui de la sémiologie peircienne et celui du champ psychanalytique.

Même si Lacan a été à l'origine de l'intérêt de Green pour le concept de tiercéité, Green (2002a) n'hésite pas à se servir de cette logique de la tiercéité pour récuser la thèse lacanienne qui présente l'inconscient structuré comme un langage. Il signale l'hypertrophie des fonctions de la langue en tant qu'objet dans la théorisation de Lacan. Endossant la critique de Green au sujet de la thèse lacanienne, nous ajoutons que celle-ci trouve son articulation sur le système linguistique binaire de Saussure qui appartient à une logique réductive plutôt qu'à une logique des signes comme celle de Peirce, ouverte sur l'homo socius. Green insiste pour dire que dans la thèse de Lacan, l'affect y est refoulé alors qu'il est la dimension sensible de l'expérience. Il insiste que l'avantage de la théorisation de Peirce pour le champ psychanalytique réside dans sa conceptualisation définitoire du signe qui inclut la matérialité du signe mais aussi sa fonction de représentation. L'essentiel de cette sémiologie réside donc dans cette articulation de la triade formée par le sujet, l'objet auquel s'attache le sujet et l'objet produit par leur rapport.²²⁹

Nous avons mentionné précédemment que le concept de lutte et de conflit comme mise à l'épreuve dans l'expérience du choc du monde intérieur avec le monde extérieur occupe une position centrale (la secondéité) dans la logique de Peirce. Nous avons déjà souligné comme Green (2002a, 2002b) que cet aspect de la théorisation de Peirce, est une bonne raison de s'intéresser à la sémiologie de Peirce, par son rapprochement avec la notion du conflit psychique dans la pensée psychanalytique. Cependant nous ne pourrions comme le souligne Green appliquer systématiquement le concept de tiercéité à la psychanalyse.

²²⁹ Nous explorerons le concept d'objet analytique comme objet tiers dans la partie suivante de notre recherche portant sur la fonction dynamogénique de la représentation picturale.

Maintenant regardons comment Green (2002b) entrevoit les autres implications théoriques de la notion de tiercéité. La fonction interprétante par le signe et la logique de la relation renvoyant à un tiers constituent des concepts alléchants pour le développement des connaissances en psychanalyse au niveau surtout, pense Green, de ses concepts définitoires. Il fait alors référence aux éléments essentiels de la pratique analytique qui sont: le langage, le concept de médiation (le moi, la pulsion, l'inconscient), la symbolisation, les processus tertiaires, la pratique de l'interprétation avec la constitution du signe dont l'interprétant est au fondement du principe de liaison au sein du signe et entre les signes. S'ajoutent à cette liste, le concept de représentance, la topique et la vectorisation (les choix préférentiels d'expression). La question de la tiercéité, nous oblige, selon Green, à trois découpages en psychanalyse : l'hétérogénéité des représentants (la pulsion, le moi, l'objet, la représentation de la pulsion, la représentation de chose), le lien symbolisant et le travail du négatif. Les théorisations sémiotiques de Peirce et les théories psychanalytiques de la représentation confirment la place de la structure tierce au sein des processus de symbolisation comme processus de liaison. Quant à la place du négatif par rapport au travail de la représentance, elle nous laisse entrevoir la potentialisation de l'absence au sein du cadre et les effets psychiques de l'absence de l'objet. Cette théorisation de la logique des signes de Peirce, apporte à Green un argument de plus à la contestation de la phylogénèse dans la constitution des fantasmes originaires. Il y trouve une occasion pour insister sur la nécessité de la recherche au niveau des facteurs de la transmission inductive des investissements pulsionnels transgénérationnels par la culture.

Tournons-nous maintenant vers une autre application de la notion de tiercéité élaborée par Green (1968,1969,1980,1990,1991,1992). Cette application, cette fois-ci, clinique, concerne la place de la fonction paternelle dans la psyché de la mère lors des phases précoces de la relation mère/enfant. Ce parcours théorico-clinique par Green au sujet du tiers paternel comme concept séparateur couvre l'évolution de

l'imgo de la mère phallique jusqu'à la mère oedipienne.²³⁰ Cette analyse de la fonction tierce dans des configurations cliniques principalement reliées aux trajectoires pathologiques dans la constitution du narcissisme primaire renforce notre analyse sur l'importance de l'installation d'un rituel de la transitionnalité (la médiation picturale), comme structure tierce au sein de notre cadre de psychothérapie avec les patients présentant des trajectoires pathologiques du narcissisme. Les transferts limites nous ont appris sur les troubles reliés à l'auto-appropriation de cette structure tierce à la période de dépendance à l'objet primaire. Dans ses études cliniques sur ces configurations cliniques, Green (1980,1990, 1992) a pris soin de différencier les figures représentables de cette imago de la mère et celles qui sont irréprésentables. L'analyste peut se représenter cette mère phallique mais pas le patient qui a besoin de la psyché de l'analyste pour reconstituer cette partie de la relation duelle. Même dans les liens les plus précoces de la mère avec l'enfant, on ne peut exclure, pense Green, le rôle structural de l'Oedipe. Il s'agit d'une triangulation primitive organisée par la mère (la place du père dans la psyché de la mère). Comment concilier le surmoi précoce de Klein et le surmoi oedipien de Freud? Voilà la tâche théorique que Green a choisie dans sa démarche théorico-clinique? Trois niveaux de cette imago de la mère phallique ont été identifiés dans les travaux de Green par Duparc (1996). Au plan économique, l'identification narcissique primaire ne laisse aucune place à la représentation du tiers paternel; l'enfant confondu par sa mère phallique représente le phallus qui lui manque. Au niveau topique, l'établissement du refoulement primaire des affects de jouissance et d'effondrement permet la représentation du phallus maternel investi comme un pouvoir de pénétration et d'effraction. Dans cet espace psychique, le tiers paternel est perçu comme objet du désir de la mère. C'est au plan dynamique avec le refoulement secondaire que le pouvoir de l'imgo de la mère et de l'image elle-même est relativisé. Pour l'enfant, la mère a perdu de son pouvoir irradiant; père et mère, les

²³⁰ L'analyse des représentations symboliques des figures des déesses mères a montré les aspects phalliques et de castration dans la maternité (Guay, 1990).

deux sexes ont une part du phallus, la relation d'objet change et l'enfant ne peut plus être confondu au désir de la mère pour le père.

Green nous a montré qu'il y a des mères pathologiques, phalliques, noires et mortes. Mais qu'il y a aussi des mères saines qui peuvent conduire l'enfant vers l'évolution de la mère phallique à la mère oedipienne. Nous ajoutons que ces mères saines peuvent même induire les conditions à l'auto-appropriation de la triangulation primitive : de l'absence de mère comme présence potentielle de père. En résumé, l'histoire avec les mères phalliques pathologiques, c'est qu'elles sont non aimantes, aliénantes, séquestrantes comme dans certaines représentations symboliques des mères destructrices et dévoratrices retrouvées dans les figures des déesses mères que nous avons déjà repérées (Guay, 1990). L'irreprésentable de l'imgo de la mère phallique se rencontre dans les structures psychotiques ou dans les structures narcissiques (la mère morte). Pas de figuration dans la psychose, confusion des générations, pas de scène primitive représentable dans la relation à la mère morte, seulement une carence invisible, une défaillance de liaison d'un sexuel originaire figé par une scène primitive que Green imagine insupportable, mortifère (pas de désir de mère pour le père). En échange d'une représentation « libidinalisée » par le désir de la mère « séductrice », Green suggère que l'enfant organisera une triangulation précoce en même temps qu'une dépossession narcissique.²³¹ Dans la relation à la mère morte, il n'y a pas d'inscription de la triangulation primitive au sein de la relation duelle. Il y a donc impossibilité pour le sujet narcissique de se représenter une scène primitive qui l'origine. La triangulation primitive y serait conçue selon Green comme la

²³¹ Il y aurait sans doute lieu de retenir cet aspect de la mère phallique séductrice pour poursuivre une réflexion sur la différenciation entre une mère suffisamment libidinale et une mère séductrice, cause de trauma psychique par l'implantation du sexuel dans la psyché de l'infans. Du côté de l'objet maternel, la mère suffisamment libidinale pourrait se rapporter à une mère structurée oedipienne tandis que la mère séductrice pourrait correspondre à une mère phallique n'ayant pas intégré le compris de la castration. Du côté de l'enfant, la mère séductrice (entendre à séduire) est toujours une mère pré-oedipienne. Il devient plus évident que pour nous le pulsionnel ne procède pas d'une implantation psychique par l'adulte mais d'une réactivation pulsionnelle par l'objet de satisfaction.. La mère séductrice est en rapport avec l'interdit de l'inceste tandis que la mère suffisamment libidinale est en rapport avec la demande de libido (de désir) de l'infans.

relation entre l'enfant, la mère et la relation elle-même. Qu'est-ce qui permet une évolution plus saine vers la mère oedipienne?

Là, c'est Winnicott (1956) qui avait vu juste avec son concept de préoccupation maternelle primaire. Green (1990) s'y rattache ou le rejoint sans mot dire. Il parle à son tour de la folie maternelle nécessaire pour la constitution de la première image de la mère «séductrice», origine de tout sentiment amoureux. Nous préférons à la suite d'Aulagnier (1986) de parler du don de libido de la mère à l'enfant, don narcissique lors de l'identification primaire qui est constitué par le lien libidinal entre la mère et l'enfant. Mais parce que l'enfant est aussi confronté très tôt, à l'absence de la mère et au retour de la présence de l'objet dispensateur de plaisir. Cette alternance de la présence et de l'absence de l'objet fait intervenir le manque et l'idée du tiers. L'objet, nous disent Aulagnier (1986), Roussillon (1995b), Widlöcher (1999) ne peut exister dans la psyché que s'il est investi par la quête de la satisfaction, renouvellement de plaisir obtenu lors d'une précédente expérience inaugurale de plaisir. Mais que fait d'autre la mère pour aider son enfant à investir le tiers paternel? Le *holding* de Winnicott prend les formes de la capacité de contenance, de moi-auxiliaire et de pare-excitations. Ces fonctions protectrices pour le moi de l'enfant, l'aide à élaborer sa vie pulsionnelle et nous apparaissent comme des fonctions élaborées par la mère, dans l'après-coup de la maternité, de ses propres limites moiïques et de son surmoi post-oedipien. Il est bon pour l'enfant que la mère rêve en sa présence (Bion, 1967) comme il lui est nécessaire qu'elle reste silencieuse sur les paradoxes de la transitionnalité qui servent à assurer la continuité de son *self* et de son identité (Winnicott, 1956; Roussillon, 1995b).

Que fait le père pour aider la mère et la soutenir dans cette tâche du développement psychique de l'enfant? Il est là, et empêche par sa présence tierce que la mère l'oublie, déborde et intruse l'enfant. Green souscrit à l'idée que la passion homme/femme sert à protéger la mère d'agir dans la démesure par manque d'une

médiation si utile au processus de différenciation moi/objet. Le tiers paternel est donc une présence essentielle même avant l'Oedipe. Green résume que l'imprégnation de l'enfant par la culture et par l'Oedipe a lieu dès la sortie du ventre maternel et selon nous, bien avant, dans le désir d'enfant chez les deux parents. Le rôle du tiers au cœur de la relation duelle, assure donc déjà une fonction de séparation. De plus, l'autre de l'objet assure aussi une fonction de modulation de l'affect pulsionnel de l'enfant et de la mère. Que cette fonction tierce soit aussi gage de générativité, aucun doute selon nous, puisqu'elle assure le renvoi à l'interprétant du signe pour un autre (objet) en position d'interpréter.

Voyons maintenant comment est articulée cette fonction tierce au sein du cadre psychanalytique. Il est difficile de soustraire l'analyste à une conceptualisation de la fonction tierce dans le cadre de la situation analytique. Donnet (1995) est explicite, tous les éléments du site peuvent tenir fonction de tiercéité: la théorie incluse, la règle fondamentale, l'interprétation, le dispositif et les conventions, le contre-transfert fonctionnalisable, les principes de la méthode et les représentations socio-culturelles de la psychanalyse. La fonction tierce est virtuellement à l'œuvre au sein de la dynamique de la situation analysante et dans les configurations de l'exploitation du site. Cet auteur nous rappelle que pour Freud, du point de vue subjectif, le tiers est interne. Le tiers freudien, c'est le psychisme du dedans percevant le monde plus la part de lui-même. Freud le décrivait comme l'apport psychique des parents en tant que surmoi.

Mais cette place du tiers dans et hors la situation analytique, c'est en premier lieu, le cadre qui l'assure (Donnet, 1995; Roussillon, 1995b). Green (2002a) précise que l'instance tierce n'est pas légale, mais elle est éthique. On ne peut parler d'instance tierce sans faire appel au surmoi freudien qui comme le mentionne Green, représente une conquête, un dépassement de l'animisme, une sorte d'objectivation subjective, un besoin de protection rien à voir avec le Grand Autre de Lacan. Le

surmoi héritier du complexe d'Oedipe, est constitué par l'intériorisation des interdits parentaux (Green, 2002b; Laplanche et Pontalis, 1967). Gardien du cadre, gardien de l'interdit de l'inceste, c'est un tiers qui s'arroge la place de la loi, de la conscience, de l'auto-observation. De ce tiers, tantôt transféré sur le cadre, tantôt sur l'analyste, il ne peut que ressortir que le cadre soit installé pour permettre l'activation de l'inconscient et des fantasmes originaires. Green (2002a) se fait insistant, le cadre ne signifiera que si l'analyste est devenu objet de transfert et figure de contingence.

Le travail analytique avec les patients états limites nous indique qu'il est impensable de ne considérer que la fonction limitante du cadre comme tiers séparateur associé au surmoi oedipien. Nous ne pouvons parler d'objet tiers dans le cadre, sans nous rappeler l'essentiel au sujet de la symbolisation qui y prend place. L'appropriation subjective du surmoi oedipien requiert selon nous, l'appropriation subjective d'une première triangulation primitive instaurée par la mère qui conduit l'enfant à la loi du père (Aulagnier, 1986). Comme le remarque Green (2002b), la production du tiers requiert une dualité fondamentale au centre de la symbolisation elle-même; les deux morceaux séparés et réunis forme le symbole, le surmoi serait dans ce sens un symbole. À l'origine, le symbole comme substitut de la mère, n'est pas la mère, mais il la représente comme le surmoi. En résumé, le surmoi est oedipien, c'est un signe qui renvoie à une pensée antérieure (le père dans la psyché de la mère) et il nous renvoie à un autre objet, le père en position d'interpréter (la mère dans la psyché du père).

Nous allons maintenant explorer l'Oedipe qui selon Green (2002) est une autre forme de la tiercéité, celle qui constitue le modèle structural pour les autres formes.²³² L'éclairage porté sur la triangulation oedipienne nous oblige à tenir compte

²³² Modèle ou/et structure de tiercéité la plus achevée, inscrite à l'enseigne de la reconnaissance du lien entre la sexualité et la procréation ainsi que de celle du rôle de l'homme en tant que procréateur. La nuance entre modèle et structure devient une question qui appelle à une réflexion importante dans nos sociétés actuelles devant le projet social de légaliser les mariages homosexuels. Le risque actuel pourrait conduire à une fétichisation de la procréation par l'utilisation des manipulations génétiques.

non seulement de l'organisation intrapsychique, du sujet, de ses pulsions, de son désir mais également de d'autres aspects de la relation oedipienne. Laplanche et Pontalis (1967) sont clairs à ce sujet, il s'agit alors d'analyser le désir inconscient de l'un et l'autre parent, la séduction présente et les rapports entre les parents. Selon ces deux auteurs, ce qui sera intériorisé et survivra dans la structuration de la personnalité se rapportera non seulement à telle image parentale mais aussi aux différents types de relations existant entre les différents sommets du triangle. Brusset (1992) et Green (2002b) vont dans le même sens en relevant le fait que Freud (1923) a élargi une conceptualisation simplifiée de l'Oedipe à la rivalité pour le parent de même sexe (Freud, 1905). En effet, l'Oedipe dans sa forme la plus complète est un complexe double positif et négatif, sous la dépendance de la bisexualité originaire de l'enfant; il engloberait selon Freud tout ce qui concerne la relation de l'enfant aux parents. La conceptualisation et la spécificité structurale de la triangulation oedipienne repose sur l'interdiction de l'inceste, prohibition qui lie le désir et la loi. L'Oedipe doit d'abord symbolisé, une appropriation subjective de l'interdit de l'inceste, fonction du surmoi (Donnet, 1995; Roussillon, 1995b). Cette auto-appropriation par le sujet est possible si l'enfant a pu trouver l'Oedipe potentiel contenu dans le cadre familial et lui donner une forme transitionnelle qui le rendra intégrable, acceptable selon Roussillon (1995a).

Nous tenterons de préciser maintenant ce que la triangulation oedipienne apporte comme spécificité et transformation à la structure de tiercéité du transitionnel. Green (2002b) dans son élaboration de la tiercéité appliquée au complexe d'Oedipe souligne la nécessité de penser l'Oedipe historique et structural comme un modèle dont nous ne connaissons que des approximations. Suivons Green dans son développement de la castration qui est le fait du père qui vient s'interposer entre l'enfant et la mère. Jusqu'à maintenant, nous avons vu que la constitution de l'objet tiers intervenait d'abord à partir du lien à une mère tiercéisante (la place du père dans la psyché de la mère). À la traversée de l'Oedipe, le père existe dit Green, à

part entière à la fois comme objet séparateur, interdicteur que comme objet à aimer. Dans la théorisation d'Aulagnier (1986), nous avons vu que la castration est d'abord le fait de la mère qui indique à l'enfant son propre compris de la castration. Dans ce modèle, la mère, premier objet de désir sexuel conduit l'enfant à la loi du père. Les deux théorisations sont utiles à une compréhension de l'appropriation subjective de la structure oedipienne mais nous pensons que celle de Green a l'avantage de présenter la relation au père comme essentielle au développement symbolique et à une intériorisation de la structure tierce comme identification à un père qui a intégré le compris de sa propre castration. Cette démarche théorique que nous privilégions, en ce moment, a aussi le privilège de renforcer l'idée de l'intériorisation de la bisexualité psychique à partir des identifications avec les deux parents de sexes différents. Tous les auteurs étudiés, à la suite de Freud, reconnaissent que la base fondamentale de l'Oedipe repose sur la double différence des sexes et des générations. Même dans les cas cliniques d'enfants ou d'adolescents qui ont des parents homosexuels, nous avons observé que la question de leur naissance donne lieu à une élaboration psychique de leur conception par deux personnes de sexe différent et de génération différente à la leur. La demande de ces patients s'articule autour de cette quête de l'origine par la recherche des parents biologiques. Un peu comme le font certains sujets qui ont été adoptés. Nous avons observé dans certains transferts que ces jeunes patients présentaient des angoisses de fin du monde devant la réalité du choix sexuel de l'un de leurs parents ou des deux. La fin du monde si la différence sexuelle inscrite dans une relation où le désir organise les rapports humains n'est plus un gage d'engendrement et de parentalité.

Nous comprenons qu'au plan structural, l'organisation oedipienne présentée comme l'intériorisation des interdits parentaux (Laplanche et Pontalis, 1967) fait intervenir à la fois un objet/tiers entre la mère et l'enfant (la place du père dans la psyché de la mère) et objet/tiers entre le père et l'enfant (la place de la mère dans la psyché du père). La description par Freud (1905) de l'Oedipe basée sur la théorie de

la découverte d'un sexe unique externe et sur le modèle du développement libidinal du petit garçon a donné lieu à une schématisation par plusieurs auteurs qui ont simplifié l'Oedipe à l'interdiction de l'inceste avec la mère séductrice, premier objet sexuel.²³³ Cette perspective développementale a cependant bien servi l'idée de la séparation des enfants à leur mère et la reconnaissance du père comme cause de la jouissance de la mère. Nous insistons l'essentiel dans l'Oedipe, c'est le compris de la castration qui est aussi le fait des deux parents (Brusset, 1992; Green, 2002a).²³⁴ La séduction incestueuse par les pères et par les mères pointent vers leur manque de ce compris de la castration oedipienne réciproque et sur leur conflit narcissique. Comme l'écrivent Laplanche et Pontalis (1967) le complexe oedipien propose un modèle de protection des enfants par l'un et l'autre parent. Une odeur d'éthique sociale se dégage du modèle oedipien, interdiction de l'inceste, identification aux deux parents et aux types de relations entre eux, par l'enfant. Ce dernier développement théorique nous permet d'élaborer une compréhension de l'Oedipe qui englobe les aspects pulsionnels des deux figures originaires du cadre, maternel et paternel.

Recapitulons cette question de l'appropriation subjective de la structure psychique de tiercéité. Dans une perspective du développement libidinal, il y aurait lors des relations précoces entre la mère et l'enfant, une première auto-appropriation de la structure tierce par l'enfant qui est instaurée par l'objet maternel (le père dans la psyché de la mère). Puis il y aurait à la période phallique, une deuxième appropriation subjective de la tiercéité par l'enfant instaurée par le père et sa loi comme compris sur l'énigme de la jouissance maternelle. Le compris de la castration est cependant le fait

²³³ Comment continuer d'articuler l'Œdipe dans la théorie psychanalytique sans tenir compte d'une manière plus importante que le surmoi oedipien vaut aussi pour l'inceste par le père qui est le fait réel incestueux le plus répandu dans les sociétés patriarcales malgré l'interdit. On nous objectera que ces pères n'ont pas eux-mêmes atteint cette identification au surmoi oedipien.

²³⁴ Notre argumentation est basée sur le fait de l'existence d'une structure tierce sur les représentations symboliques reliées à la question de l'origine humaine bien avant l'avènement du monothéisme et de la société patriarcale.

des deux parents, mère et père (Oedipe positif, Oedipe négatif).²³⁵ À la puberté, l'Œdipe constitue un après-coup des désirs oedipiens de la phase phallique infantile; le complexe peut être alors être surmonté par l'intégration d'un surmoi post-oedipien. Nous avons présenté dans notre chapitre sur la métapsychologie de Winnicott, la première auto-appropriation de la structure tierce comme correspondante à la constitution de la transitionnalité. À cette phase du développement psychique, la fonction maternelle consiste en la présentation des pré-conditions de possibilités internes à la symbolisation et à la subjectivation. De là, à élaborer que les relations précoces de l'enfant à la mère participent à la construction de la pré-forme de la triangulation oedipienne. La complexité de l'expérience oedipienne ne peut donc se résumer à une situation de rivalité sous le primat du phallus. Impossible pensent Laplanche et Pontalis (1967) d'analyser la situation de l'enfant dans la triangulation sans évaluer les composantes hétérosexuelles et homosexuelles.²³⁶

Pouvons-nous en déduire que dans le choix homosexuel, il n'y aurait pas d'intégration du tiers oedipien? Chez certains de ces sujets, une structure tierce reliée à la triangulation primitive dans la relation avec l'objet primaire dans l'établissement de l'espace transitionnel aurait permis la différenciation moi/non-moi. Cette triangulation primitive serait selon nous nécessaire pour l'accès à la capacité d'élaboration psychique et à celle de deuil. Nous avons observé dans notre pratique clinique que des parents homosexuels (hommes et femmes) ressentent le besoin de trouver un objet/tiers qui viendrait assurer une bisexualité psychique pour empêcher une fusion narcissique avec leurs enfants. Qu'elle soit inscrite dans un modèle familial patriarcal ou non, il semble que la structure tierce reliée à la question de

²³⁵ Il nous apparaît d'un grand intérêt pour la compréhension du développement du fonctionnement psychique de mettre en rapport des moments structurels (stades, phases) de la sexualité humaine sous le primat du génital comme une étape d'intégration des développements antérieurs.

²³⁶ Nous avons déjà identifié que dans le passage des sociétés matriarcales à patriarcales, il y avait eu transposition des symboles maternels à la figure paternelle (le mythe de la genèse), reprenant une bisexualité psychique qui était déjà manifestée dans les mythes et représentations symboliques rattachés aux dieux lunaires et aux déesses mères.

l'origine serait fondamentale pour le fonctionnement de l'esprit humain. Un Œdipe inconscient se retrouverait-il aux limites des fonctionnements psychiques homosexuels?

Nous avons vu que les conceptualisations de la fonction du tiers séparateur interdicteur au sein du cadre analytique sont issues principalement du cadre des névroses. Parler de fonction tierce en termes de triangulation primitive au sein des relations prégénitales nous remet dans le cadre de la psychothérapie avec les états limites. Nous avons présenté la constitution de l'espace transitionnel comme l'appropriation subjective d'une fonction tierce en-deçà de l'Oedipe. Comme pour Green, le transitionnel nous apparaît comme une topique de la subjectivation. Pour Roussillon (1995), il s'agit plutôt d'un processus de mise en forme, d'auto-appropriation de son expérience subjective. En ce qui nous concerne, les deux définitions sont inter-connectées et nécessaires pour circonscrire les pré-conditions de la symbolisation et l'établissement d'une fonction intrasubjective. Les potentialités de la symbolisation sont innées mais elles ont besoin de la relation à l'objet pour se développer. L'espace transitionnel nous indique qu'il y a de la tiercéité en dehors des relations triangulaires oedipiennes. Nous présentons maintenant l'hypothèse que même en dehors de la triangulation oedipienne, la structuration psychique d'une fonction tierce se rapporte à la question de l'origine humaine comme nous l'indique les structurations symboliques des mythes et des figures des déesses mères dans les sociétés matriarcales. L'appropriation subjective de l'interdit de l'inceste serait réservé à l'expérience de la triangulation oedipienne dans les sociétés patriarcales. La structure de tiercéité dans l'Oedipe reprend la question de l'origine (la scène primitive), de plus, elle résume le développement psycho-sexuel prégénital en mettant fin à l'illusion pour l'enfant, d'être l'objet phallique pour la mère. S'il y a deuil aux portes de l'Oedipe, c'est bien celui-là qui doit être élaboré en premier lieu. Ce deuil représente en même temps la reconnaissance de la dépendance à la mère dans le registre du prégénital.

Il est bien entendu que ces élaborations théoriques au sujet de l'Oedipe ne sont pas correspondantes exactement à des réalités cliniques ou sociales caractérisées selon les figures du modèle oedipien. Green (2002b) le remarque, les figures pathologiques dégagées à partir du conflit oedipien sont retrouvées avec seulement certains aspects de cet ensemble qui se dégage de la prohibition de l'inceste. Nous avons analysé la tiercéité au sein de l'organisation oedipienne surtout en nous appuyant sur le point de vue structural. Nous avons aussi tenté de garder comme arrière plan, le point de vue génétique pour mieux comprendre le développement des formes représentatives. À la suite de Brusset (1992) et de Green (2002a), nous pensons que la triangulation (structure tierce) est la condition d'accès à la position de sujet à tous les stades du développement dont l'expression la plus achevée se retrouve dans la structure oedipienne. Par-delà la perspective génétique, nous avons déjà mentionné que la tiercéité s'impose comme structure fondamentale psychique et que la triangulation oedipienne permet d'inscrire le sujet à une castration symbolique et à une organisation génitale de la complémentarité dans la différenciation des sexes et de génération. Cette organisation oedipienne définit la norme sexuelle ou l'idéal qui ordonne et vectorise le développement libidinal dans ses phases ultérieures.

Résumons notre compréhension de la place de la notion de tiercéité à l'intérieur de la théorie psychanalytique. À partir des théorisations de Peirce portant sur les concepts suivants : la représentation, la relation triadique au sein du signe, la notion d'interprétant comme troisième terme du signe et les trois catégories phénoménologiques : priméité qui détermine la potentialité (monade), secondéité qui indique l'idée de lutte, de résistance (dyade) et tiercéité qui instaure l'idée de la loi, de la signification et de la médiation (troisième qui met en rapport les deux autres) nous avons pu établir des rapports analogiques avec certaines notions freudiennes. Nous avons ainsi pu démontrer en quoi la théorisation du signe par Peirce était pré-psychanalytique par ses développements au niveau de la représentation et de la notion d'interprétant. Le concept de tiercéité qui nous apparaît fondamental pour l'étude des

pré-conditions (la transitionnalité) et des conditions (l'Œdipe) de la symbolisation fait intervenir les aspects de séparation et de médiation. Des travaux de Green ont porté sur des applications de certains concepts de la logique du signe de Peirce, principalement sur celui de la tiercéité, à des concepts définitoires psychanalytiques tels que la représentance, la topique, la vectorisation. Puis à d'autres applications théorico-cliniques comme la place du tiers paternel dans la psyché de la mère phallique jusqu'à celle de la mère oedipienne. D'autres applications par cet auteur ont porté sur des aspects métapsychologiques du cadre. Ainsi la fonction tierce au sein du cadre a été reliée au surmoi incluant la fonction de l'analyste. Quant à la notion de la relation triadique du signe de Peirce, elle a été transposée par Green à la situation analytique comme suit : le sujet, l'objet et l'autre de l'objet. La notion de médiation qui définit la tiercéité a été rapprochée des notions suivantes : le moi, la pulsion, le langage, la représentance. Cette structure de tiercéité au sein du complexe d'Oedipe a été comprise comme la mise en sens par le père et la mère de la place du tiers dans la compréhension de l'origine humaine et de l'interdit de l'inceste. La fonction de l'imgo paternelle, au niveau de l'Œdipe, joue le rôle d'objet/tiers séparateur du lien prégénital entre l'enfant et la mère. Nous avons mis l'accent dans notre étude sur les états limites, sur la place du tiers (le père dans la psyché de la mère) au sein de la dyade mère/enfant où la mère inscrit le sujet humain au sein d'une relation de triangulation primitive (pré-forme de la triangulation oedipienne) lui donnant accès à la symbolisation et pouvant le conduire au compris de la castration oedipienne. Dès lors, les relations précoces entre l'enfant et l'objet maternel ne peuvent être explorées sans prendre en compte cette composante de la fonction tierce dans la genèse de la psyché. Cette fonction tierce dans la triangulation primitive assurait une fonction symbolisante et limitante menant à la différenciation moi/non-moi. Nous avons donc été amenée à considérer le fait clinique et théorique qu'autant la transitionnalité que l'Œdipe feraient appel à une structure de tiercéité qui apparaît fondamental au développement de la psyché.

5.4.7.2 La tiercéité et la fonction dynamogénique de la médiation picturale ²³⁷

Après avoir exploré la tiercéité au sein du cadre théorique et clinique de la cure type, nous analyserons comment s'exerce la fonction tierce au sein de notre cadre de psychothérapie avec la médiation picturale? Dans un deuxième temps, nous explorerons la fonction dynamogénique de la médiation picturale.

Avant de regrouper quelques éléments de notre cadre autour de la notion du spéculaire pour les articuler avec celle de la tiercéité dans sa fonction de séparation et de médiation, nous allons résumer les aspects essentiels de l'identification spéculaire. Dans notre étude de notre cadre de psychothérapie, nous avons montré comment le dispositif du face à face induisait les éléments d'une relation libidinale spéculaire entre le psychothérapeute et le patient. Nous tenterons de démontrer comment notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale installe une expérience double de spécularisation qui peut aider les patients états limites à passer d'une identification primaire à une identification prégénitale et à une identification oedipienne.²³⁸ Résumons d'abord notre compréhension des éléments théoriques essentiels de l'identification spéculaire qui ont été élaborés par Aulagnier (1986). Nous avons dans notre deuxième chapitre pu mettre en rapport l'identification spéculaire et le narcissisme primaire unificateur (Freud, 1914). Alors que nous avons précédemment à partir des travaux de Reid (1996a) pu établir un rapport entre le narcissisme primaire absolu et l'identification primaire. Cette relation libidinale spéculaire qui

²³⁷ Nous avons emprunté ce concept de dynamogénie à la thèse doctorale de Guy Robert, *Esthétique et dynamogénie du non finito*, Paris, 1977, publiée ed. France-Amérique, Montréal, 1984. Cet auteur l'a utilisé pour soutenir son hypothèse au plan esthétique que les œuvres non finito sont des excitants capables d'accroître la fonction ou la portée imaginaire de l'œuvre d'art. Issu de la physiologie, le terme signifie selon le petit Robert, ce qui engendre, qui crée de l'énergie, de la force, sentiment, sensation qui augmente le tonus vital et correspond à un accroissement de la fonction d'un organe sous l'influence d'une excitation.

²³⁸ Nous invitons nos lecteurs à retourner à la fin de notre deuxième chapitre où nous avons présenté la théorisation d'Aulagnier (1986) sur l'identification spéculaire qui nous apparaît à ce jour, la théorisation la plus aidante à comprendre les rapports entre les conditions opératoires du cadre avec le fonctionnement psychique des patients états limites pour les aider à intégrer le deuil de l'objet primaire.

consiste en une rencontre entre sujet et *ego* spéculaire en tant qu'image de soi-même, inscrit le sujet dans le registre imaginaire, lieu des identifications du moi. Aulagnier a précisé qu'à partir de cette identification spéculaire, le statut et le rôle de l'objet partiel sur le destin de la demande sera affecté. On peut alors présumer du destin des objets partiels qui pourraient se transformer en objets/emblèmes identificatoires.

Il nous apparaît donc important de souligner une deuxième fois les effets de cette rencontre entre le sujet et l'*ego* spéculaire.²³⁹ En premier lieu, l'identification spéculaire opère une différenciation moi/corps, moi/environnement. Ici le moi-corporel, première identification du sujet est constitué par un « vu », perçu comme un tout sans lien, séparé de l'objet. Puis une valeur libidinale est donnée par l'infans à ce « vu » maîtrisé, sous l'emprise du plaisir; cependant le sentiment de jubilation devant la reconnaissance de soi coexiste avec le sentiment de perte de la fusion à une origine totalisante. La constitution de l'image de soi comme l'ont observé Andréas-Salomé (1921) et Aulagnier (1986) participe donc à une expérience de déperdition du moi à une totalité omnipotente, qui marque la limite entre le moi et l'objet. Nous pouvons donc entrevoir l'importance de cette notion de l'identification spéculaire dans notre travail clinique avec les patients états limites dont les trajectoires pathologiques du narcissisme sont rattachés à une incapacité du deuil de l'objet primaire ainsi qu'à la non constitution d'une fonction intrasubjective. Après la différenciation moi-corps/environnement et l'expérience d'être objet de son propre plaisir, le regard/tiers de la mère réinsère le plaisir dans le registre relationnel entre elle et l'enfant. Ce

²³⁹ Nous nous devons de reconnaître que ce travail sur l'identification spéculaire à partir d'Aulagnier (1986) et de Winnicott (1971) doit beaucoup au court mais fécond écrit de Lacan (1949) sur le stade du miroir comme fonction du *je*. Le texte de Lacan s'appuie largement lui-même sur l'insistance théorique d'Anna Freud qui est celle d'inscrire ce moment de la formation d'une aperception spatiale de soi sous l'éclairage du *ça*. En réaction aux théories de *l'ego psychology*, Lacan a aussi puisé chez Hegel, la notion de la fonction de méconnaissance (le travail du négatif) pour préserver une position de la relation du « sujet au sujet » sous les impulsions du *ça*. Alors qu'Aulagnier et Winnicott ont eu recours à la notion de l'objet pour développer leur conceptualisation de la construction de cette identification spéculaire et qu'ils se sont tous les deux intéressés aux effets de la réponse de l'objet maternel aux besoins du nourrisson dans le développement du moi de l'individu. Aulagnier rejoint aussi le travail d'Andréas-Salomé sur ce moment du narcissisme primaire.

regard/tiers comme l'ont bien compris Aulagnier et Winnicott (1971) brise l'étau de la fusion du face à face. L'enfant doit donc être regardé par l'objet quand il regarde son image car le corps ne peut être vu comme sujet de jouissance mais plutôt comme objet de plaisir. Voilà, la limite à cette captation amoureuse du sujet pour son image. Ici commence à être tracée la zone transitionnelle entre les deux, entre l'infans et la mère, entre l'infans et le groupe social (famille ou autre formation groupale). Le dernier mouvement de retour, du regard de l'enfant vers le regard de la mère qui le regarde complète l'image narcissique; se voir être objet de plaisir pour la mère est nécessaire pour instituer un en-plus indispensable afin que le sujet acquiert une valeur propre. De là, pensons-nous, le grand pouvoir attribué aux mères, comme dépositaires du non spécularisable de l'image (le désir/plaisir par rapport à l'image spéculaire). En d'autres mots, dans le prégénital c'est la mère qui peut compléter l'image narcissique, c'est elle, qui peut donner cet en-plus indispensable à la brillance du moi jusqu'à la limite de son propre compris de la castration.

Résumons les fonctions de l'identification spéculaire (image de soi-même) par cette idée de son double rôle en tant que véhicule de la libido d'objet et aimant (attraction) de la libido narcissique que nous pourrions définir comme issue des résultats des identifications au plaisir. La valeur narcissique ainsi confirmée par l'objet fait donc passer le sujet de l'identification primaire à l'identification prégénitale, selon Aulagnier (1986). Si l'objet n'est plus aliéné à l'imaginaire de la mère comme dans l'identification primaire, il se retrouve médiatisé grâce à l'objet de la demande. Les objets du moi deviennent alors emblèmes de don et preuve de l'investissement d'un quantum de plaisir. Aulagnier (1986) a su nous conduire à cette nuance théorique entre don et charge libidinale au sein de la notion de libido objectale (réservée à une personne). Nous avons déjà présenté cette notion du don dans notre étude portant sur la sublimation. Nous l'avons reliée d'abord au don de libido objectale et narcissique offert par la mère dans l'identification primaire puis à celui du père et de la mère dans configuration oedipienne. Soulignons que la libido

objectale et la libido narcissique restent tributaires l'une de l'autre comme nous le donne à voir la clinique des patients états limites qui nous indiquent comment friable est la frontière entre le narcissisme et l'objectal. Retenons que l'objet dans la dynamique relationnelle mère-enfant est pour les deux, objet de don, preuve d'un investissement libidinal.

Maintenant que nous avons résumé les éléments essentiels de l'identification spéculaire voyons comment cette notion psychanalytique est utile à la compréhension de notre cadre de psychothérapie. Comme nous l'avons vu précédemment, même si notre cadre se modèle à partir des éléments techniques de la méthode et des théories psychanalytiques, il présente par la spécificité de son dispositif spatial et temporel quelques différences avec celui de la cure type et avec celui de la psychothérapie psychanalytique. Rappelons-nous les deux espaces/temps de notre dispositif. Le premier correspond à celui de l'activité créatrice dans la position de la table à dessin/fauteuil (sur le modèle divan/fauteuil) et le second est établi par l'observation de la représentation picturale créée par le patient, dans la position du fauteuil à orientation variable (face à face et/ou regard sur l'image créée). Notre cadre réunit donc les conditions opératoires des deux dispositifs, celui de la cure type et celui de la psychothérapie. Nous avons déjà mentionné que comme dans le dispositif du face à face, la psychothérapeute y tient en-deçà de la triangulation oedipienne, avec les patients états limites, une fonction non pas juste « narcissisante » mais aussi une fonction tierce par son regard/tiers interprétant.²⁴⁰ Puis par son regard sur les représentations picturales, elle assure une seconde fois, le rôle de miroir « narcissisant » comme les yeux de la mère sur les produits de l'enfant. Cependant le regard/miroir comme objet/tiers opère aussi une séparation entre l'objet créé et son créateur. Ici, nous utilisons le concept de l'identification spéculaire au-delà de sa définition de reflet à une semblable pour la reconnaissance de soi. Le schème spéculaire en tant que constitution d'une image de soi illustre aussi l'impossibilité d'y

²⁴⁰ Nous avons étudié cet aspect du dispositif du face à face au chapitre précédent.

réduire le sujet, sa relation à l'autre et le clivage qui en résulte (Rosolato, 1976). L'identification spéculaire constitue donc pour le patient un éloignement de l'objet concret pour en constituer une identification imaginaire qui prend appui sur une expérience sensorielle (être regardé dans son plaisir à créer, se voir comme objet de plaisir pour l'autre).

D'une autre manière, cette spécularisation s'organise entre le patient/créateur et son image créée. Il y découvre des parties de son soi. Mais l'expérience de se voir à travers son image créée peut constituer pour le patient état limite une expérience comme celle de Narcisse aliéné dans le miroir des eaux. Une séduction formelle pourrait alors opérer. Ici prend place le risque d'un retrait libidinal destructeur de l'objet du transfert en même temps que celui d'une désobjectalisation qui maintiendraient la psychothérapeute en dehors de l'expérience de créativité du patient. Dans cette éventualité, le deuxième temps du dispositif spatio-temporel (l'observation de la représentation picturale et le partage des affects sur l'expérience de création) ne serait pas investi par le patient. Ce mouvement du narcissisme défensif serait rattaché au *self* grandiose du patient. Dans ces situations psychothérapiques, le patient produirait des perceptions, des sensations en dehors de son *self*. De plus, le refus de regarder son image créée pour associer librement signerait son incapacité à investir un objet tiers/transitionnel, en dehors de la relation duelle. Ce refus tiendrait aussi à une défense contre l'angoisse narcissique que pourrait représenter le fait d'être confrontée à des parties déplaisantes, ou dépendantes de son *self*, ou à des limites de son identité. Expansion ou/et retrait défensif du moi servent alors de défenses narcissiques et reflètent les états du narcissisme du sujet et de sa relation à l'objet. Dans ces situations psychothérapiques, la représentation picturale créée ne peut alors tenir la fonction d'objet/tiers séparateur et/ou médiateur. Un travail pour installer le transfert sur l'objet créé comme objet/tiers d'une triangulation primitive sera alors nécessaire afin de sortir le patient

d'une relation duelle à l'objet, prise dans un transfert en miroir afin qu'il puisse utiliser le dispositif symbolisant.

Virtuellement, c'est sur tous les éléments de notre site de psychothérapie comme dans le cadre de la cure type que s'exerce la fonction du tiers séparateur (Donnet, 1995). Mais malgré cela, nous soulignons que l'installation d'une médiation artistique propose au sein de notre dispositif, un modèle spécifique de tiercéité: le patient, la psychothérapeute et la représentation picturale. C'est le processus transférentiel qui justifie une interprétation sur l'un ou l'autre des éléments du dispositif en tant qu'objet/tiers. Le plus souvent, l'objet créé agit à la fois comme objet séparateur et comme on le verra un peu plus loin comme objet de médiation entre le sujet et l'objet, objet/tiers constituant un espace de rencontre entre les deux psychés, celle du patient et celle de la psychothérapeute. Avec les patients états limites, pendant longtemps, la médiation picturale comme activité transitionnelle participera à l'élaboration de la triangulation primitive entre la mère et l'enfant. Selon les transferts élaborés, la fonction du tiers surmoïque peut être tenu par le regard/tiers interprétant de la psychothérapeute dans le face à face et entre l'objet créé et son créateur, empêchant ainsi que l'objet transitionnel ne devienne objet d'addiction ou objet fétiche doté d'un pouvoir phallique. Le regard/tiers de la psychothérapeute vient donc empêcher que se constitue l'étau narcissique idéalisant entre le patient/créateur et son objet créé, entre l'image et son reflet narcissique. C'est avec l'évolution du transfert que l'appropriation subjective de l'Œdipe pourra alors advenir. Comme dans le cadre de la cure type, la psychothérapeute y tient alors, le rôle de tiers interdicteur de l'inceste, gardienne des limites du cadre.

Tentons maintenant de préciser l'enchâssement des divers cadres qui se retrouvent dans notre site de psychothérapie psychanalytique avec une médiation picturale. Dans notre étude sur les résonances symboliques au sein du cadre, nous avons déjà présenté que le cadre des rencontres (théorie, dispositif, méthode, contre-

transfert fonctionnalisable) symbolise le tiers/séparateur/interdicteur. Nous avons aussi interprété que le cadre de la création artistique, qui délimite l'espace de la création en tant que reconnaissance de la tradition par la technique picturale. Tandis que le cadre par ses bordures/limites entre le réel et le symbolique représente aussi cette imago paternelle dans sa fonction tierce. Ce cadre de création, qui délimite la différenciation entre le réel et le symbolique, encadre l'étayage narcissique sur le support de l'œuvre qui est représentatif de l'étayage de la psyché de l'enfant sur la psyché de la mère. Mais cet étayage peut aussi donner lieu au fantasme d'une fusion incestueuse avec la mère. La fonction contenant et la fonction de limite à l'agir sont donc doublées au sein de notre cadre puisqu'elles sont tenues par le dispositif du cadre de la psychothérapie psychanalytique et par celui de la création picturale. Faudrait-il ajouter que ces cadres/tiers sont opérationnels à la condition que le cadre interne de la psychothérapeute puisse les présenter et les tenir dans une mise en transitionnalité pour que le patient état limite puisse se les approprier d'une manière subjective. Ce cadre interne joue donc le rôle d'une fonction tierce de base, instauratrice des autres fonctions tierces au sein du cadre.

Il nous faut maintenant ajouter une autre forme que prend la tiercéité au sein du cadre de la cure type et de notre cadre de psychothérapie. Quand Green (2002a) nomme l'objet analytique en tant qu'objet/tiers au sein du processus analytique, il le décrit comme produit de la réunion des morceaux séparés, constitués par l'analysant et l'analyste. L'objet analytique suivrait les voies du paradoxe winnicottien de l'objet transitionnel : « L'objet analytique n'est ni interne (à l'analysant ou à l'analyste) ni externe (à l'un ou à l'autre) mais il est entre eux.. »²⁴¹ L'objet analytique serait ainsi formé dans l'espace intermédiaire de jeu entre la psychothérapeute et le patient. Là, pensons-nous, où la médiation picturale servirait de support à la création de l'objet analytique. Mais en premier lieu avec les patients états limites, il faudra construire le

²⁴¹ A. Green, *Idées directrices pour une psychanalyse contemporaine*, ed. Presses universitaires de France, Paris, 2002, page 251.

symbole de l'union, formé dans l'espace potentiel pour enrichir le moi du patient en l'autorisant à habiter son monde pulsionnel dans l'espace transitionnel (espace des auto-érotismes psychiques). Une enceinte symbolique serait ainsi délimitée à la limite entre le moi et l'objet à l'intérieur des limites du cadre de la création artistique et à l'intérieur de celui, instauré pour les rencontres psychothérapiques.

Reprenons quelques aspects de la médiation picturale en rapport avec la fonction de tiercéité. D'une part, la création artistique dans notre cadre prend valeur d'activité transitionnelle, dans l'aire intermédiaire entre le monde intérieur et extérieur du patient, ni dedans, ni dehors, entre les deux. D'autre part, elle fournit un appui externe sur des représentations visuelles pour l'appropriation subjective du transfert reflété dans l'image dessinée et pour la découverte de l'inconscient comme tiers étranger. La représentation picturale créée par le patient peut donc comme objet/tiers occuper une fonction scopique ainsi que des fonctions de séparation et de médiation entre les deux scènes psychiques séparées et réunies, celle du patient et celle de la psychothérapeute. Cet élément scopique de notre cadre de psychothérapie s'avère d'une grande utilité avec les patients états limites qui n'ont pu établir un espace intrapsychique pour regarder leur paysage intérieur et en rapporté des images. Dans notre cadre, leur capacité d'élaboration psychique reliée aux auto-érotismes se développe par une expérience sensorielle (visuelle, tactile, motrice), en prenant appui sur un objet externe. Parce que la catégorie de la présence/absence se joue au niveau du dispositif dans un premier temps sur le modèle de la cure type (la table à dessin/fauteuil), nous pouvons penser que l'image créée par le patient est une symbolisation de cette absence, un investissement de cet espace de manque ou de vide (selon les diverses configurations psychiques). Répétons-le : la médiation picturale au sein de notre cadre délimite un espace potentiel de sens, espace visuel partagé qui sépare et réunit.

Nous avons précédemment surtout exploré la notion de tiercéité au sein de notre cadre de psychothérapie dans sa fonction de séparation. Nous allons maintenant brièvement considéré la tiercéité dans sa fonction de médiation. Au début de cette étude sur la tiercéité, à partir de la théorisation de Peirce (1895-1903), nous avons introduit la notion de tiercéité comme la catégorie de la médiation, de la relation des concepts, de la continuité avec une dimension expérientielle, de la signification et de la loi qui transforme le monde par son action. À partir de cette définition, nous avons pu rattacher le concept de transitionnalité et celui de l'Œdipe à cette idée de la médiation associée à la fonction tierce. Nous avons aussi résumé que l'identification spéculaire signe l'offre d'objets/emblèmes narcissiques à la mère et introduit la notion de l'aire transitionnelle comme lieu de présentation des objets narcissiques comme don à la mère. Cette notion de médiation occupe une grande partie de la théorisation winnicottienne sur la paradoxalité comme expérience assurant la continuité du *self* dans la communication du nourrisson avec l'objet maternel. Il nous faut encore une fois souligner comment la transitionnalité se définit comme une métapsychologie des limites et non pas juste des espaces comme l'a souligné Green (2002a). Un lieu de transition entre les limites du dedans et du dehors. La notion de limite ne peut être ici soustraite à celle de médiation entre l'intrapsychique et l'intersubjectif comme elle ne peut l'être, à celle entre le sujet et l'objet, entre le corps et la psyché. Pour penser cette articulation des limites et entre les limites, des concepts issus des fonctionnements psychiques échappant à des catégories binaires de la pensée sont nécessaires. Devant l'hypercomplexité des systèmes auto-organiseurs du déterminisme et de l'aléatoire, la nécessité de reconnaître une place à des processus tertiaires, processus de relation entre les processus primaires et les processus secondaires, s'impose comme l'a depuis longtemps théorisé Green (1974). Les processus tertiaires se définissent alors comme des processus de médiation entre l'inconscient et le conscient. C'est à ce modèle théorique que la métapsychologie winnicottienne a contribué par l'élaboration du concept de la transitionnalité. C'est

aussi à ce modèle des instances médiatrices que se réfère l'utilisation de la médiation picturale.

Reprenons quelques-uns des concepts psychanalytiques qui impliquent la notion de médiation : le moi, la pulsion, la représentance. Quand Freud (1923) présente le moi comme un médiateur entre les exigences du ça et celles du surmoi et celles du monde extérieur, il l'inscrit dans le modèle des instances intrapsychiques. Mais bien avant, dans la première topique freudienne, le moi assume autrement cette fonction de médiation entre les qualités psychiques de l'inconscient et du conscient. Le moi freudien comme nous le rappelle Green (2002a) occupe une fonction de médiation entre l'inconscient et le réel en tant que formation médiatrice entre les déterminations du corps biologique et de la culture historicisée qui sont dans des rapports de conflit. La notion elle-même de médiation agit donc selon Green, comme base à la théorisation, comme structure itérative dans le développement théorique. Nous comprenons donc que depuis la base de l'édifice métapsychologique, la médiation est une fonction obligée pour penser les rapports entre les différents espaces psychiques et ceux entre les exigences somatiques et l'appareil psychique. Un concept de médiation est donc nécessaire pour penser le rapport entre le corps et l'esprit, pour Freud c'est la pulsion. Dans un autre cadre théorique, celui d'une troisième topique, selon les polarités sujet/objet, Winnicott a utilisé le concept du *self*.

La troisième notion qui se rallie à une fonction de médiation dans le corpus freudien, est celle de la représentance, pont entre l'inconscient et le conscient. En effet, rien ne peut être appréhendé des objets internes sans le recours à des objets externes, à des représentations des représentants de la pulsion. La force et le sens de la pulsion sont médiatisés par la représentation, nous dit Green (1998). Même là, dans le cadre de la cure type, le langage prend une place de médiation privilégiée pour accéder au sens caché. Il y a médiation par le langage pour concevoir les fonctionnements psychiques. Dans notre cadre de psychothérapie, en plus du langage

verbal, c'est aussi le langage non-verbal des formes visuelles plastiques qui assure le fonctionnement de la représentance comme médiation. La médiation picturale est donc bel et bien, comme le rêve, une médiation entre l'inconscient et le conscient.

Nous avons annoncé au début de la présente partie de notre recherche, notre intention d'explorer la fonction dynamogénique de la médiation picturale. Nous verrons que ce choix conceptuel relève de notre intention d'insérer la notion de tiercéité dans son aspect de médiation à la fois dans les métapsychologies freudienne et winnicottienne. Retournons en premier lieu à l'essentiel de la théorisation freudienne, celle qui stipule que le fondement du psychisme repose sur la conceptualisation dynamique du déterminisme pulsionnel. La pulsion comme représentant psychique des excitations nées du corps sert de gradient de la force, prise entre la décharge et les autres circuits longs d'élaboration comme celui de la représentation (Freud, 1915). Elle est définie comme un concept limite entre le soma et la psyché et elle est donc l'objet d'une exigence de travail psychique. Au cours de notre recherche, nous avons vu que deux grilles sont nécessaires pour la formation d'une matrice primaire explicative de la causalité psychique (Green, 2002a). La première a une orientation intrapsychique des pulsions, siège et produit du travail de la représentation et la deuxième grille correspond à l'axe intersubjectif; elle comprend le rapport de l'*infans* à la mère. L'excitation du bébé oblige la mère à travailler psychiquement, surenchère Green (2002a). Si pour Freud, l'objet d'abord contingent à la pulsion devient un objet unique à remplacer, à retrouver dans le manque, il est selon Green (1983;1998) et Aulagnier (1986) révélateur de la pulsion, d'où sa grande importance qui n'a pas été suffisamment retenue par Freud.

Continuons de nous avancer vers cette idée de dynamogénie de la médiation picturale en soupesant d'abord l'aspect dynamique de la pulsion. Nous avons déjà retenu dans notre deuxième chapitre que c'est la poussée interne de la pulsion qui pousse à investir un objet pour la satisfaction. De la source au but, la pulsion devient

donc psychiquement active, en mouvement avec une intentionnalité de trouver l'objet de satisfaction. La notion de relation d'objet prend ici place comme caractère du psychisme mais elle ne peut pas être isolée du mouvement pulsionnel. Ce qui conduit une auteure comme Aulagnier (1986) à parler de phases relationnelles libidinales entre la mère et l'enfant dans la genèse de la psyché. Si la poussée pulsionnelle dans l'identification primaire peut se résoudre dans une incorporation objectale en même temps qu'une appropriation subjectale (j'ai le sein/je suis le sein), elle devient alors pulsion créative de l'objet et (auto)créative du soi si la réponse de l'objet est « suffisamment libidinale », donatrice de libido objectale et narcissique. Nous pousserons plus loin cette proposition théorique en affirmant qu'ainsi activée par l'objet de plaisir, la pulsion est dynamique, auto-organisée et en même temps objet de transformation de la relation à l'objet et de la relation au moi. La construction de l'objet, pense Green (2002a) mène rétroactivement à la construction de la pulsion qui construit l'objet dans l'après-coup du manque. Dans cette perspective dynamique, le mouvement est plus important et représente pour ainsi dire la dynamicité centrale qui mènera par la liaison au plaisir. Mais n'est-ce pas la représentation des exigences du corps et de l'objet qui permet de s'arracher à la force pulsionnelle par un objet substitut de la pulsion? C'est l'alliage de la force et du sens médiés par la représentation qui pourra fournir une image satisfaisante du psychisme (Green, 1998). De là, pensons-nous est venue la décision thérapeutique et méthodologique de Freud d'instituer un cadre analytique pour que la représentation advienne. Nous avons déjà montré dans nos chapitres précédents que le quantitatif de la pulsion, au début de la vie, est régulé par l'originaire maternel, objet de la pulsion qui par sa réponse suffisamment libidinale et sa tolérance aux paradoxes participe à l'acquisition de la continuité du self, de la subjectivité et de la créativité.²⁴² La source dynamique pulsionnelle peut donc être le moteur à l'investissement de l'objet et au

²⁴² Nous avons montré dans notre étude sur la résurgence des originaux que le quantitatif de l'énergie pulsionnelle de l'infans est régulé par l'originaire maternel, contenant, moi-auxiliaire pour l'acquisition des rythmes de plaisir/déplaisir et l'établissement du self psychosomatique.

développement du moi à la condition qu'un objet ait su se présenter et s'absenter pour le sujet.

Cette conceptualisation dynamique du psychisme pulsionnel ne peut trouver l'expression de son mouvement créateur seulement, pensons-nous, si le sujet a pu constituer une fonction intrasubjective qui lui a permis d'échapper à l'aliénation avec un objet interne. L'incapacité des patients états limites à penser le manque, la perte de l'objet, leur bloque l'accès à l'intégration pulsionnelle et à l'élaboration du deuil de l'objet primaire. Pour ces sujets, les agirs pulsionnels sont des modes de décharge qui ont lieu en dehors de leur moi, des satisfactions qui tournent à vide. Il s'agira alors de travailler à construire avec eux cette fonction intrasubjective qui origine des échanges intersubjectifs pour que la source dynamique pulsionnelle devienne moteur au développement du moi.

Si dans le cadre de la cure type, la pulsion transite par des représentations qui viennent assurer le débit de l'énergie d'une manière continue, associative, régressive par la parole, quelque chose en arrière scène en supporte le mouvement dynamique. Dans notre étude sur le narcissisme et la symbolisation, nous avons souligné à partir du travail de Grunberger (1971) que la libido narcissique est le facteur énergétique du processus analytique. Cette source énergétique du processus, rattachée à la régression, sert d'assise aux changements dynamiques et structuraux. Sans plaisir narcissique soutenu par la technique et les processus primaires de la règle fondamentale qui active les contenus inconscients, le processus s'étirole ou achoppe comme un faux semblant de processus analytique, ou encore, bloque dans une impasse transférentielle avec les patients dont le narcissisme ne peut supporter le processus transférentiel d'objet. Sans la quête narcissique, supportant le mouvement pulsionnel et le transfert, le processus devient alors lieu de symbolisations figées et de productions stériles sans possibilité d'une récupération de l'énergie libidinale par le moi; la frustration induite par le cadre ne pourrait pas alors y être tolérée. Mais tout

aussi stérile est le processus analytique lorsque la compulsion de répétition est rattachée à une quête de toute-puissance narcissique fixée à des processus infantiles comme dans les transferts en miroir des patients états limites. Nous en concluons que si le travail thérapeutique vise une transformation de la libido narcissique dans le transfert d'objet, il est donc impossible avec les patients états limites présentant des défenses narcissiques (et les autres), d'isoler les mouvements pulsionnels et narcissiques, les uns des autres. Ces mouvements pulsionnels et narcissiques doivent donc être posés en inter-connexion. La dynamité du processus ne peut donc pas être uniquement mobilisée que par la pulsion ou que par le narcissisme comme l'avait affirmé Grunberger (1975). L'économie psychique requiert une balance énergétique entre le moi et ses investissements objectaux. Dans la situation analytique, le psychothérapeute doit donc mesurer le degré de la relation d'objet et l'équilibre narcissique. D'une part, les clivages qui ont empêché le fonctionnement spéculaire structurant avec l'objet maternel, ont privé le moi d'un miroir narcissisant, médiateur et séparateur, objet/tiers interprétant de la relation, empêchant par le fait même l'établissement d'une fonction tierce au sein de la psyché. D'autre part, sans le rapport à l'objet primaire révélateur de la pulsion et donateur de libido objectale et narcissique (Aulagnier, 1986), le petit de l'homme en resterait à un primitivisme instinctuel. Le détour par l'autre participe à une révélation de soi; l'objet inscrit le sujet au cœur de la médiation entre intérieur et extérieur. Nous avons aussi vu précédemment que c'est par l'union symbolique entre patient et psychothérapeute que peuvent s'accroître les énergies psychiques qui sont une source permanente d'expansion du soi durant le processus analytique. Cette union symbolique n'est possible qu'à la condition que la limite moi/non-moi ait été constituée.

Voyons maintenant comment s'organise ce rôle de l'objet médiateur dans notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale. Cette fonction médiatrice de l'objet est assurée par la psychothérapeute et aussi tenue par l'image créée comme objet/tiers, autre-que-moi. La création picturale constitue un apport narcissique

important qui peut mener comme nous l'avons démontré dans la présentation de notre cadre, à une expérience spéculaire narcissisante et tiercéisante. Ce travail d'élaboration psychique qu'est la création d'images visuelles en présence du psychothérapeute peut constituer une thérapeutique de la symbolisation par le recours à un objet, *medium* malléable, double externe de l'objet du transfert. Nous avons observé au cours de longs processus psychothérapiques que le travail de morphologie plastique sur un objet externe, objet d'emprise et de transformation devient représentatif du travail psychique sur l'objet interne. C'est là que le travail analytique, avec des conditions opératoires différentes que celles du cadre de la cure type, peut faciliter l'inscription de la fonction tierce au sein de la transitionnalité qui se retrouve alors processus de mise en forme de la dialectique narcissisme/objectalité. Nous avons montré bien avant dans notre étude des troubles de la symbolisation chez les patients états limites que le travail thérapeutique avec les patients présentant des trajectoires pathologiques du narcissisme exige de construire avec eux une capacité d'élaboration psychique qui est dépendante de la constitution des auto-érotismes psychiques qui fondent le narcissisme primaire. Nous pouvons donc miser sur l'hypothèse que l'installation d'une activité transitionnelle à l'intérieur d'un cadre de psychothérapie psychanalytique puisse contribuer par le recours aux auto-érotismes psychiques à des changements narcissiques chez ces sujets. À ce lieu de jonction de la pulsion sexuelle et du narcissisme, la création artistique apporte une prime de plaisir narcissique pour supporter les perturbations du moi (saisissement et dessaisissement) induites par le processus créateur. Mais cette prime de plaisir narcissique n'est pas selon nous que le fait de la spécularisation associée au narcissisme primaire unificateur (captation jubilatoire devant l'image de soi ou des parties de l'image de soi reflétée dans la représentation symbolique). Elle nous semble beaucoup plus, le fait des processus secondaires ayant participé à la régénération du moi par les mécanismes de réintrojection des nouveaux objets/moi créés. C'est, croyons-nous, dans ces deux fonctionnements psychiques,

spéclarisation et introjection que la médiation picturale tient le rôle de pont-lien entre les deux narcissismes du sujet, entre les deux moi, entre le moi-narcissique (narcissisme primaire) et le moi-réalité (narcissisme secondaire).²⁴³ Nous pouvons donc présumer de l'apport thérapeutique de l'art avec les patients états limites qui présentent un narcissisme défensif qui submerge leur moi-réalité. Au plan narcissique, c'est dans cette liaison entre le narcissisme primaire et secondaire que la médiation picturale joue selon nous, un rôle important dans la poursuite du processus psychothérapique avec ces patients.

Nous avons introduit la notion dynamogénique de la médiation picturale au sein de notre cadre. Nous avons recours à ce concept de dynamogénie pour soutenir notre hypothèse qui se développe progressivement au cours de notre recherche que la médiation picturale dans un cadre de psychothérapie stimule la quête de connaissance de soi par l'expérience de création picturale et par l'observation d'une image créée. Si le mouvement de la quête se poursuit dans la cure type, comme le pense Green (1994) parce que l'asymétrie de nos identifications sexuelles nous permettent de toujours renouveler l'acte de les réunir et de les séparer, se pose alors la question de comment faciliter ce mouvement de la quête avec les patients états limites présentant des clivages du *self* et de l'objet? Comment la médiation picturale comme activité transitionnelle peut-elle participer à la poursuite du processus analytique avec les patients états limites? Nous avons en partie répondu à ces questions par l'analyse de notre cadre de psychothérapie. En effet, nous avons pu démontré comment le dispositif de la table à dessin/fauteuil et celui de la position à orientation

²⁴³ Nous rappelons aux lecteurs que nous avons choisi dans notre deuxième chapitre portant sur l'état actuel du concept du narcissisme, d'adopter les deux acceptions du narcissisme primaire présentés par Freud tel que proposé par Reid (1996a). Il s'agit de tenir compte des deux moments charnières dans la formation du narcissisme : d'un seul narcissisme pour deux personnes, le narcissisme primaire absolu (Freud, 1911) et chacun avec son propre narcissisme, le narcissisme primaire unificateur (Freud, 1914). Nous avons à partir de cette définition du narcissisme primaire, avancé la position théorique que le narcissisme primaire unificateur qui donne lieu à la formation de l'instance psychique du moi constituait un pré-requis au développement du narcissisme secondaire comme l'avait d'abord théorisé Freud (1914).

variable (face à face et/ou regard sur l'image créée) participent à un aménagement de la relation d'objet avec des patients qui ont besoin de régresser à une relation prégénitale. Séparation pour l'activité de création picturale et réunion pour le partage de l'expérience créatrice et de l'image créée, cette alternance de la présence/absence participe à entretenir chez le sujet, le rapport au manque de l'objet et à la quête de connaissance sur son désir qui le rapproche ou l'éloigne de l'objet. Nous avons aussi avancé l'hypothèse que l'installation d'un espace transitionnel au sein du cadre de psychothérapie psychanalytique avec les patients états limites induit une triangulation primitive comme celle qui prend place au sein de la relation à l'objet primaire. C'est par cette expérience transitionnelle que se développe la capacité d'être seul en présence de l'autre.

Retournons encore une fois à l'histoire du développement du cadre de la cure type pour comprendre comment les objets d'art pouvaient y tenir la fonction de support médiatique pour la compréhension des processus psychiques? Nous avons parlé précédemment que même pour Freud, tous ses objets d'art (objets externes offerts aux regards fortuits et aux projections de ses patients et aux siens), disposés dans l'espace de son cabinet, lui servait de support médiatique à sa quête de connaissance de la psyché. Il encourageait le retrait perceptif et moteur chez ces patients névrotiques. Mais il se délectait de perceptions visuelles, objets de projections de son transfert sur la situation analytique et de son contre-transfert sur ses patients. Ce fait d'histoire nous permet de constater que même là, aux origines du cadre freudien a été utilisé des médiations artistiques pour tenir fonction de représentation du psychisme, celui de Freud et de ses patients. Une triangulation primitive entre le père de la psychanalyse et ses patients a pu ainsi être installée sans avoir été théorisée.

Si l'accès aux processus psychiques est facilité par l'utilisation d'objet d'art, comment concevoir l'apport de la médiation picturale dans la poursuite du processus

psychothérapique? D'abord, précisons que la notion de quête de soi et de mouvement n'est pas étrangère à celle de la création artistique, ni à celui du processus psychanalytique. Reprenons le modèle du processus de création en art d'Ehrenzweig (1967) en y joignant notre compréhension des mouvements du moi inconscient/conscient afin d'éclairer cette notion de poursuite du mouvement de la quête de soi à l'intérieur du processus de création picturale. Comme dans la méthode analytique des associations libres par la parole, les peintures ou/et les dessins spontanés sont construits par associations libres de signes plastiques (forme, couleur, ligne, point) fragmentés et projetés dans l'espace pictural. Puis les éléments projetés sont différenciés en une substructure (image globale) par des transversales inconscientes permettant l'écoulement de l'énergie par les processus primaires. Dans la dernière phase du processus, les processus secondaires interviennent à leur tour par la réintrojection par le moi des transversales inconscientes qui structurent l'image. La substructure inconsciente est ainsi reprise dans le moi à un niveau plus élevé, plus proche de la conscience. Processus primaires et processus secondaires sont donc nécessaires à l'élaboration plastique de l'œuvre. Si la création picturale comme nous l'avons présentée dans ce chapitre permet de consolider les assises narcissiques, c'est qu'elle oblige le sujet à un regroupement de ses forces pulsionnelles par des opérations projectives et introjectives trouvant appui sur la sensorialité. Le retrait narcissique est alors source de plaisir, relation au moi (Winnicott, 1971), prélude à la sublimation qui pourrait poindre quand le moi aura d'abord atteint la position dépressive puis aura pu dépasser la culpabilité qui émerge des désirs oedipiens.

Nous avons vu que le désir de savoir sexuel est indissoluble du désir sexuel de savoir. Ce désir sexuel de savoir devient moteur à la quête et se transforme en désir de connaissance de soi, de l'objet et de l'autre de l'objet. Ici la création ne participe pas seulement à combler un manque qui résulte en un écart entre le projeté et le réalisé qui mène au deuil immédiat de l'idéal. Un en plus surgit dans l'acte créateur, projection d'un débordement des « restes » pulsionnels prégénitaux ou/et énergie

indifférenciée venue d'un sexuel primordial, comme nous l'avons avancé dans notre étude sur la sublimation. La quête artistique bouleverse (saisissement et dessaisissement) le moi dynamique qui s'active sur les métamorphoses contenues des formes plastiques. Si la création est nourrie par le désir, elle peut être l'acte d'une plongée dans l'inconnu. Ici, la pulsion se transforme en désir de poursuivre son devenir par une forme transformable. Il ne pourrait pas y avoir de transformation créatrice sans l'utilisation d'un *medium* malléable pour assurer la mise en forme du processus s'auto-organisant. Il s'agit pour le patient et la psychothérapeute de se présenter ouvert à l'imagination, tout en sachant comme l'affirme Green (1994) que la synthèse de l'inconscient et du conscient n'est jamais achevée. Le patient (artiste) et la psychothérapeute (spectatrice) se rejoignent ainsi dans l'inachevable de leur quête du travail créateur.

Pour introduire la fonction dynamogénique de la création picturale, nous avons eu recours à la notion des œuvres *non finito* qui agiraient comme des excitants capables d'accroître la fonction ou la portée de l'imaginaire de l'œuvre d'art (Robert, 1984). Dans le dispositif temporel de notre cadre de psychothérapique, comme dans celui de la cure type, le cadre est régulier et fixe, les séances ouvrent sur des thèmes et s'arrêtent sur l'inachèvement de l'histoire du sujet en train d'être (re)créée. Les rencontres ouvrent donc sur le sujet inachevé et se terminent sur le sujet inachevé. Dans notre cadre avec la médiation picturale, les images peintes ou dessinées prennent la forme des esquisses, des ébauches, œuvres spontanées, inachevées par intentionnalité de l'artiste. Différemment des fragments qui sont des segments, des parties d'un tout livrées par décision de l'artiste, les dessins spontanés sont des œuvres esquissées dans l'immédiateté du surgissement pulsionnel avec peu de moyens techniques et avec des matériaux souples et faciles à manipuler. Dans notre cadre de psychothérapie, la recherche de l'idéal esthétique y apparaît secondaire par rapport à la recherche de liberté d'expression par la pensée visuelle. La satisfaction semble être retirée plus du savoir-faire dans la mise en forme des complexes

sensorio-symboliques par le moi préconscient. Le plaisir narcissique émerge donc de ce savoir-faire, du fait que la pensée trouve son enracinement dans l'expérience d'être représentée par des formes sensibles. Ici la poïétique (le faire) l'emporte sur l'esthétique (l'effet de l'œuvre). Qu'un cinquième fantasme, celui de totipotentialité ou d'auto-engendrement ait été élaboré (Bizouard, 1995) n'a donc rien de surprenant dans la problématique narcissique de l'impulsion créatrice.

Si l'hypothèse de l'inachèvement en tant qu'incomplétude favorise un plus large dynamisme, une plus grande excitation c'est que les représentations visuelles suscitent une attirance reliée aux curiosités sexuelles de l'enfance d'où le danger de la séduction formelle. Le caractère d'inachèvement des peintures/dessins spontanés fait renaître un désir profond et obscur dans leur enracinement de poursuivre la quête en cours, d'élargir le champ d'exploration, de voir plus loin. Il s'agit encore là, de trouver un substitut à l'objet pulsionnel. Mais avec nos patients états limites, cet accomplissement de désir est au début de leurs processus, submergé par une contrainte à créer reliée à un manque de subjectivation (Roussillon, 1998). Si la contrainte à créer telle que définie par Roussillon, sert le besoin d'appropriation subjective et de symbolisation d'une expérience dont le sujet a été coupé, expérience qui n'a pu être subjectivée, alors nous pouvons entrevoir les aspects thérapeutiques de la médiation picturale dans un cadre de psychothérapie psychanalytique.²⁴⁴ La création d'images plastiques pourrait alors participer à dégager le mouvement pulsionnel du conflit narcissique entre le moi et l'objet. Il faudra alors travailler avec le patient état limite pour qu'il puisse utiliser l'objet du transfert en dehors de l'aire de l'omnipotence, libérer le désir de son enclave narcissique.

²⁴⁴ Comme l'a indiqué Roussillon (1998) le désir de créer et la contrainte à créer sont enchevêtrés dans tout processus de création, il est cependant indéniable que dans le processus de création en art et dans la thérapie analytique avec les patients états limites et les autres (dans des proportions reliées aux conflits narcissiques), la contrainte à créer nous apparaît occuper la plus grande partie du processus thérapeutique en art jusqu'à ce que les clivages entre les représentations du self et de l'objet soit réduits afin que l'énergie pulsionnelle soit libérée de la zone traumatique.

Nous considérons à l'instar de Green (1994), que tout inachèvement, celui provoqué par la fin des rencontres psychothérapeutiques, celui produit par le caractère d'esquisses des dessins/peintures spontanés, ne signe pas comme le mentionne Green (1994) l'arrêt de la créativité et de la création pour le patient mais plutôt le contraire. La répétition de l'arrêt/reprise des rencontres et celle de la création des dessins/peintures spontanés tout au long du processus, représentent autant d'ouvertures, l'une que l'autre, sur un champ de potentialités favorisant le jaillissement de formes nouvelles de relations à l'objet et de nouvelles parties du soi. Le rythme continuité/discontinuité, répétition/arrêt participe à l'établissement de la continuité identitaire (Winnicott, 1949,1951) et aurait selon Athanassiou-Popesco (1998) un effet de liaison par la création d'un nouveau lien entre le moi narcissique et le moi-réalité.²⁴⁵

Comment alors souscrire à cette néo-crédation d'énergie psychique dans le surgissement de la pulsion sexuelle, autrement qu'en la considérant comme seule source d'énergie libidinale à la création de nouvelles formes de représentation de l'objet et du soi? Que cette néo-pulsion soit le seul moteur à la poursuite du processus créateur en art et dans la situation analytique, nous apparaît impensable? Il nous est en effet difficile de souscrire à cette théorisation de Laplanche (1987) sur l'utilisation du traumatisme psychique sexuel ou des trauma répétés pour créer sans cesse une sorte de néo-pulsion créatrice de nouvelles formes. Nous avons déjà indiqué notre choix pour la théorisation d'Aulagnier (1986) qui s'appuie sur une conceptualisation des phases relationnelles libidinales entre la mère et *l'infans* qui participe à l'inscription du désir à partir d'une demande et offre de libido qui fonde le narcissisme primaire et l'identification primaire. Toute une différence prend place telle que nous l'avons mentionnée précédemment dans notre étude sur la sublimation entre la notion de l'énergie créatrice de la pulsion comme effraction psychique et

²⁴⁵ Athanassiou-Popesco (1998) donne au terme de liaison, le sens qui est mis en rapport avec la constitution de l'espace psychique et des identifications et non pas uniquement selon le point de vue économique comme Freud.

celle de don de libido narcissique et objectale par l'objet maternel participant au début de la vie psychique. Il nous apparaît inconcevable de définir l'origine de la création, l'inspiration, ou même le mouvement créateur en soi dans la perspective de l'utilisation du trauma psychique. Le traumatisme psychique ne permet pas l'élaboration psychique créatrice au contraire il maintient le sujet dans une sorte de compulsion de répétition qui exclut toute utilisation de l'énergie libidinale à des fins de changements du moi. Le traumatisme psychique appelle à la (dé)charge libidinale cathartique mais pas à la capacité d'élaboration psychique celle qui prévaut dans tout processus créateur sublimatoire. Il ne peut y avoir pour les sujets états limites une utilisation créatrice et thérapeutique du traumatisme psychique ou de l'énergie pulsionnelle sans l'intériorisation d'un bon objet stable séparé du moi du sujet, sans la réduction des clivages du moi, sans l'établissement de l'espace transitionnel.

Quelque chose d'autre que l'énergie pulsionnelle traumatique viendrait alors, selon nous, assurer la poursuite du mouvement créateur et celle de la quête de soi. Nous avons vu que la création convoque en son lieu des deuils répétitifs (Anzieu, 1977; de M'Uzan, 1977; Klein, 1930; Milner, 1950; Segall, 1981), en premier lieu, celui de l'identité du créateur et de sa créature. Si le fantasme de retrouver l'objet primaire, objet de toute-puissance perdu stimule la quête illusoire d'achèvement total. L'inachèvement s'impose alors comme nécessité pour poser une limite à la recherche de cette totalité auto-suffisante, idéal narcissique à atteindre. Mais pour surmonter le manque, pour assurer le maintien des investissements nécessaires à la poursuite de la quête de connaissance sur le désir, le sujet aura besoin du « bon » narcissisme de l'objet pour accueillir l'objet de sa création.²⁴⁶ Ce troisième objet (trans)narcissique

²⁴⁶ Nous sommes reconnaissante à Dr Martin Gauthier pour son cordial accueil à nos réflexions et pour les fructueux échanges que nous avons eu sur les sujets de la création et de la sublimation. Nous lui sommes redevables d'avoir fait un lien théorique entre notre utilisation de la notion de la fonction dynamogénique de la médiation picturale et celle de néo-crédation de Laplanche. Nous avons retrouvé dans son dernier travail pré-ublié, intitulé *Inspirer et accueillir la sublimation : le rôle de l'objet* (mai 2005) une proposition théorique qui se rallie à notre choix théorique pour la métapsychologie de

qu'est l'objet créé, pourra ainsi jouer son rôle de médiation dans l'aire transitionnelle entre les deux narcissismes, celui du patient/créateur et celui de la psychothérapeute/spectatrice.

Résumons cette dernière partie de notre recherche portant sur la fonction tierce et sur la fonction dynamogénique de la médiation picturale. Nous avons présenté la notion de l'identification spéculaire d'Aulagnier (1986) comme pivot théorique pour faire travailler le concept de tiercéité dans sa dimension de séparation et de médiation au sein de notre cadre de psychothérapie psychanalytique. La specularisation s'y organise selon deux modalités, celle induite par le dispositif du face à face et celle qui s'organise à partir de la médiation picturale. D'une part, comme dans le dispositif du face à face, une libidinisation du « voir/être vu » est induite; le regard de la psychothérapeute sur le patient créant et sur ses représentations visuelles tient aussi une fonction narcissisante (reflet) ainsi que celle d'un tiers/interprétant séparateur et médiateur entre l'objet et le moi. D'autre part, le patient organise une autre specularisation à partir de son regard observateur sur son image créée et sur la psychothérapeute. C'est là que la psychothérapeute tient la fonction d'objet tiers séparateur pour empêcher avec les patients états limites la constitution d'un étau narcissique idéalisant entre le patient/créateur et son objet créé et entre le patient et la psychothérapeute. Comme dans le cadre de la cure type, la fonction tierce pourrait virtuellement prendre place sur tous les éléments/objets transitionnels de notre cadre suivant les divers transferts qui peuvent y être faits. Mais l'installation d'une médiation picturale au sein du dispositif du face à face induit un modèle spécifique de tiercéité : le patient, la psychothérapeute et la représentation picturale. C'est le cadre interne de la psychothérapeute qui assure le fonctionnement du cadre des rencontres et de celui de la création dans leur fonction de tiers séparateur. Différemment que dans le cadre de la cure type, l'installation d'une

Winnicott dans notre travail de compréhension sur la symbolisation et le processus de création dans notre cadre de psychothérapie psychanalytique.

médiation picturale sert de support à la création de l'objet analytique comme objet/tiers.

La médiation picturale comme expérience transitionnelle sert de moyen d'assurer la continuité psychique entre la réalité intérieure et extérieure et entre les divers systèmes psychiques inconscients, préconscients et conscients. Nous avons d'abord exploré la notion de médiation avec les concepts de pulsion, du moi et de représentance. Puis nous avons soupesé l'aspect dynamique de la pulsion en mettant en relief le mouvement vers l'objet comme dynamicité centrale assurant la liaison au plaisir. Notre travail clinique avec les patients états limites, nous indique que la dynamicité du processus analytique et artistique ne peut pas être mobilisée uniquement que par la pulsion (néo-crédation) ou que par le narcissisme en tant que facteur énergétique à la poursuite de la quête de soi. Si le travail thérapeutique analytique avec les patients états limites vise la transformation du transfert narcissique en processus transférentiel d'objet, il est donc inconcevable d'isoler les mouvements pulsionnels et narcissiques. Étant donné que le conflit avec ces fonctionnements psychiques se situe dans la dialectique narcissisme/objectalité, il nous faut avec eux mesurer le degré de la relation d'objet et l'équilibre narcissique. Le clivage entre les représentations de soi et celles de l'objet, chez ce patients ayant empêché le fonctionnement spéculaire structurant, nous pensons que l'utilisation de la médiation picturale, *medium* malléable, objet externe représentatif du transfert d'objet, pourra contribuer à une thérapeutique de l'identification spéculaire et de la fonction tierce.

Nous avons tenté de définir comment l'utilisation d'une activité de création artistique peut aider à la poursuite du processus psychothérapique avec les patients états limites. Nous nous sommes appuyée sur la prémisse que la notion de quête de soi et de mouvement créateur ne sont pas étrangers au processus de création en art et à celui de la thérapeutique analytique. A partir de nos observations cliniques, nous

avons déduit que les mouvements inconscients/conscients du moi et la représentance du psychisme par la pensée visuelle stimulent le désir de savoir sexuel (relié aux curiosités sexuelles de l'enfance) qui agit comme l'un des moteurs à la quête. Ce désir de savoir sexuel indissoluble du désir sexuel de savoir, se transforme en désir de connaissance de soi et de l'objet. Nous avons montré que dans notre cadre, l'installation du dispositif spatio-temporel qui organise la modulation de la présence/absence de l'objet (table à dessin-fauteuil / face à face) participe à entretenir chez le sujet, le rapport au manque de l'objet en même temps que le maintien des investissements.

Nous avons eu recours à la notion de la fonction dynamogénique de la médiation picturale afin de rendre compte de l'effet d'excitation et du deuil de la complétude omnipotente dans l'expérience de l'inachèvement. Nous avons puisé dans la notion d'inachèvement ce qui nous semblait, de prime abord, favoriser un plus grand dynamisme dans la création artistique, celui du désir sexuel de savoir, de voir plus loin, en poursuivant la quête de connaissance de soi. Même chez les patients états limites où la contrainte à créer submerge le désir de créer, nous avons constaté que l'inachèvement ouvre sur un champ de potentialités de formes nouvelles et de nouvelles parties du soi. Nous en avons dégagé l'hypothèse que le caractère d'inachèvement inscrit au creux du rythme continuité/discontinuité dans la création en art et dans le cadre des rencontres, permet l'établissement de la continuité identitaire par la création d'un nouveau lien entre le moi-narcissique (le narcissisme primaire) et le moi-réalité (le narcissisme secondaire). Cette nouvelle liaison psychique constitue, selon nous le deuil de l'auto-suffisance idéale et de la fusion omnipotente à l'objet primaire. C'est, selon nous, la création de cette nouvelle liaison psychique qui soutient le mouvement de création et celui de subjectivation. Nous avons montré qu'il est impensable que la néo-crédation d'énergie psychique dans le surgissement pulsionnel, lors de l'inspiration, soit le seul moteur à la poursuite du mouvement créateur. Il ne pourrait pas y avoir, selon nous, une utilisation créatrice de

la néo-pulsion sans l'établissement d'une fonction intrasubjective et d'un espace intrapsychique. Nous avons donc mis de l'avant que quelque chose d'autre viendrait assurer la poursuite du mouvement créateur et celle de la quête de soi. Nous en avons conclu que pour assurer le manque de l'objet et le maintien des investissements nécessaires à la poursuite du mouvement créateur, le sujet aura besoin du bon narcissisme de l'objet pour accueillir l'objet de sa création, objet transnarcissique entre les deux narcissismes, celui du patient/créateur et celui de la psychothérapeute/spectatrice.

Conclusion ²⁴⁷

Nous avons d'abord résumé les principales raisons de la modification apportée par l'installation d'une médiation picturale avec les patients états limites dans notre cadre de psychothérapie. Nous avons retenu que la carence narcissique dont souffre ces patients a fait obstacle au développement de la capacité de deuil de l'objet primaire et a plutôt laissé la place à des troubles de la symbolisation. Dans le cadre de la cure type, leur transfert dyadique empêche l'activité interprétative d'accéder à une fonction tiercéisante et symbolique. La tâche thérapeutique consiste alors à réduire les charges pulsionnelles et destructrices qui se manifestent par des attaques au cadre. Il s'agit de transformer l'énergie pulsionnelle indifférenciée en énergie liée pour que s'enclenche un processus de symbolisation. Il est donc nécessaire de tenir compte du fait que les patients états limites n'ont pas les préalables pour utiliser le cadre de la cure type. La modification du cadre par la médiation picturale vise alors à établir une distance utile pour l'intériorisation d'un bon objet et aussi à développer la capacité d'être seul en présence du psychothérapeute, condition paradoxale nécessaire à l'élaboration psychique. Afin de

²⁴⁷ Ce résumé du V chapitre est plus étendu parce qu'il nous sert de résumé de l'analyse de notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale qui occupe plus d'espace dans cette recherche et parce que ce V chapitre nous a servi de synthèse des principales théorisations qui ont été développées dans les chapitres précédents et appliquées à la théorisation de notre cadre.

faire advenir la représentation qui est le référent du psychisme, il nous faut aussi tenir compte des choix préférentiels d'expression et de figuration dans la structuration à la réalité qui sont pour les patients états limites, la perception et la motricité. Au niveau de l'installation du dispositif spatial, il faut, d'une part, résoudre l'impact du retrait visuel et du silence de l'analyste qui suscite plus d'excitations et d'angoisses persécutrices dans le cadre de la cure type. D'autre part, il faut tenir compte des limites de la présence visuelle du psychothérapeute dans le dispositif du face à face pouvant réactiver les effets de séduction narcissique et l'agrippement à la concrétude. Pour les besoins du moi des patients états limites, il nous est apparu important d'installer un cadre de psychothérapie qui présente les pré-conditions de la symbolisation par une instrumentation analytique (dispositif, méthode, présence) offrant un espace transitionnel pour perlaborer en premier lieu, leur trauma primaire à l'objet.

L'analyse de notre cadre nous a permis de déterminer que sa spécificité consiste dans le fait que le représentationnel par la médiation picturale prend place comme élément du dispositif et de la méthode par une collusion avec la perception et la motricité facilitant l'accès à la figuration. La médiation picturale assure ainsi une place à la voie figurative comme voie d'accès à l'inconscient. L'installation de la médiation picturale instaure un espace transitionnel entre intérieur/extérieur, lieu de séparation et de réunion entre le patient et la psychothérapeute. Inspiré par le cadre winnicottien, l'espace transitionnel, qui y est présenté, induit une triangulation primitive au sein de la psyché du patient et de celle de la psychothérapeute. Le dispositif spatial et temporel offre donc une modulation de la distance et du rapproché au sein de la relation d'objet, proposé dans un premier temps par le dispositif table à dessin/fauteuil et dans un deuxième temps, par celui du face à face. Nous avons observé que l'expérience de la création picturale organise le paradoxe d'être contenu et de se contenir par la création et l'observation de représentations picturales. Contrairement au cadre de la cure type, le recours à la sensorialité par la médiation

picturale sert à l'action symbolisante. Nous avons observé que les transferts peuvent se produire sur le cadre, sur l'objet, sur la parole et sur la représentation picturale. L'un des effets thérapeutiques de la médiation picturale est qu'elle supplée au manque d'espace interne des patients états limites par le recours à un support externe servant d'étayage narcissique pour l'élaboration psychique, moins menaçant que la présence ou l'absence de la psychothérapeute, modulant l'éloignement et le rapprochement avec cette dernière. Ce cadre présentant un rituel de la transitionnalité offre une triple contenance par le cadre des rencontres, par celui de la création et par le cadre interne de la psychothérapeute.

Nous avons pu montrer à l'aide d'une illustration clinique avec un patient présentant un fonctionnement psychique limite que les inscriptions et les transformations des formes et structures de l'espace pictural ont lieu selon les nécessités internes de la symbolisation, mobilisées par l'évolution du transfert. Les changements dans la morphologie plastique sont donc révélateurs des changements psychiques qui ont lieu pendant le processus thérapeutique. Au niveau des changements narcissiques, nous avons observé que la création de représentations picturales maintient une fonction d'ouverture et de libidinisation du moi dans sa quête narcissique. Au-delà du contexte psycho-social, nous avons pu observer que des formes et structurations symboliques archaïques peuvent resurgir comme expression symbolique d'une identification à l'objet primaire maternel idéalisé. Nous en avons conclu que la résurgence de ces formes symboliques n'est pas indépendante de la transmission culturelle que la relation transféro/contre-transférentielle pourrait induire à des niveaux profonds de l'inconscient.

C'est à partir des théorisations freudiennes sur l'art que nous avons entrepris de définir les aspects métapsychologiques de la création picturale et de montrer en quoi l'installation d'une médiation picturale suivait les voies tracées par Freud. Un éclairage sur le dispositif spatial du cabinet de Freud, rempli d'œuvres d'art, nous a

permis de souligner qu'un espace transitionnel avait été aménagé au sein du cadre freudien sans théorisation dans l'après-coup. Son intérêt pour l'art a porté sur des travaux de psychanalyse appliquée à des œuvres d'art et sur l'utilisation rarissime de la médiation picturale à l'intérieur du cadre analytique afin de confirmer ses théories sur l'angoisse de castration oedipienne et sur le traumatisme psychique de la scène primitive. À l'intérieur de sa théorie des névroses et de son mythe de Moïse, l'homme coupable de s'approprier son individualisation, il a développé une herméneutique réductive par le déchiffrement des contenus inconscients manifestés dans les œuvres d'art. Il a, cependant, aussi ouvert les voies théoriques à la compréhension du processus de création et à la fonction sublimatoire de l'art sur le plan individuel et social. Ces travaux sur l'art l'ont conduit à une définition de la sublimation en tant que travail psychique servant à rattacher des pulsions partielles à la génitalité par le déplacement de la pulsion et de l'objet sur une activité socialement valorisée. En plus de la prime de séduction reliée à l'effet de l'œuvre d'art sur le spectateur, il en a souligné la fonction cathartique par la représentation fantasmatique ainsi que l'identification narcissique au héros. Comme pour le rêve, les arts plastiques ont été décrits comme support médiatique à la connaissance de l'inconscient. Freud a comparé les procédés primaires de la figurabilité dans le rêve à ceux des arts plastiques servant à la transformation psychique des pensées abstraites en langage pictural. Le retour à la sensorialité des pensées inconscientes permettrait de les soustraire à la censure et de transformer les énergies pulsionnelles indifférenciées en qualités émotionnelles communicables par le visuel, d'où l'intérêt thérapeutique, pensons-nous, de l'utilisation de la médiation picturale avec des patients débordés par leurs pulsions destructrices et présentant des défenses narcissiques.

À l'aide des théorisations post-freudiennes sur l'art, nous avons tenté de développer une compréhension de l'espace de la création, de l'acte de création picturale, et de la fonction de l'image/objet créé. Au niveau de l'espace de la création picturale nous avons pu repérer la résurgence symbolique des originaux maternel et

paternel du cadre de la création. Les fonctions d'étayage narcissique et de contenance ont été reliées à la figure maternelle tandis que les fonctions de séparation et de limite entre le symbolique et le réel ont été rapportés à la figure paternelle. Le travail pictural a été défini à partir de la topique du préconscient métaprimaire en tant que fonction de médiation entre l'inconscient et le conscient.

L'acte de la création picturale, a été exploré, en premier lieu, à partir de la notion du deuil. Si le travail de création en art peut être défini comme un apprentissage du deuil (pertes des limites du moi, perte du sentiment de toute-puissance et de l'idéal du moi dans l'écart entre la conception et la réalisation, déperdition du moi à une totalité omnipotente, séparation avec l'objet créé), nous pouvons donc entrevoir les effets bénéfiques de la création picturale avec des patients dont le processus thérapeutique exige surtout d'acquérir une capacité de deuil. Nous avons vu que le travail pictural comme le travail de deuil donne lieu à une transformation psychique. Il s'agit du deuil de l'objet concret réel en échange d'un objet symbolique. Le troc mis en place par la création artistique peut donc se révéler très utile pour des sujets agrippés à la concrétude et présentant des troubles de la symbolisation. Nous avons observé que les perturbations du moi durant le processus créateur ainsi que les enjeux narcissiques ne sont pas les mêmes selon les différents fonctionnements psychiques. Nous avons aussi observé que créer une image en présence d'une psychothérapeute apporte un support/contenant aux angoisses du patient/créateur, offrant un étayage à l'expérience de l'omnipotence et à celle de la constitution progressive de l'absence qui mène à la capacité de deuil.

À partir de la présentation des principaux modèles du processus créateur (Kris, Anzieu, Ehrenzweig), nous avons mis de l'avant l'aspect positif de la gamme des capacités psychiques impliquées dans le processus de création comme celle du *shifting* (Anzieu), qui permet de passer d'un registre à un autre, d'un mécanisme psychique à un autre. Dans le travail clinique avec les patients états limites qui

présentent beaucoup de rigidité au niveau de leurs défenses narcissiques par le mécanisme de la compulsion à la répétition, le processus créateur peut constituer un apprentissage de la mobilité psychique par une expérience auto-plastique et allo-plastique du moi. Nous avons retenu le modèle d'Ehrenzweig qui nous est apparu le plus près de nos observations cliniques. Inspiré par la théorie kleinienne des phases du développement (position schizo-paranoïde et position dépressive), cet auteur divise le processus de création picturale en trois phases, chacune présentant des mécanismes psychiques spécifiques avec des angoisses correspondantes : 1- la projection/fragmentation de parties du soi (angoisses schizoïdes et paranoïdes) 2- la différenciation par le *scanning* inconscient fusion des éléments entre eux (angoisses maniaques : idéalisation, fusion omnipotente, fantasme d'auto-engendrement) 3- la réintrojection de la substructure inconsciente par le moi à des niveaux plus élevés de la conscience par différenciation des éléments et la séparation avec l'œuvre créée (angoisse dépressive). Ce modèle du processus créateur nous semble, par la description du rythme binaire de la projection et de l'introjection, définir les mouvements fondamentaux du moi créateur avec l'environnement comme les avaient observé Freud, Klein et Winnicott. À la suite de Winnicott, Ehrenzweig a montré comment l'expérience artistique peut servir de fonction contenant et intégrative des projections fragmentées, clivées et non seulement refoulées du créateur, renforçant ainsi les assises narcissiques par l'étayage sur un support/fond externe, représentant symbolique du sein maternel qui contient d'une manière qualitative les projections indifférenciées et clivées de l'enfant.

Nous avons depuis le début de notre recherche interrogé la place de la sensorialité dans le développement du moi et du narcissisme. La place importante que nous lui avons donné dans notre cadre de psychothérapie nous a amenée à explorer les fonctionnements psychiques et les effets thérapeutiques reliés à l'expérience sensorielle intégrée à une activité artistique avec les patients états limites. Différemment du cadre de la cure type qui se définit par l'inhibition perceptuelle et

motrice, notre cadre propose l'usage de la sensorialité (le toucher, le geste et la vue) par la création et l'observation d'une image plastique. Cette utilisation des sens dans la création picturale constitue un hyperinvestissement du moi et du soi qui impose un mode de présence de l'être qui recherche un état de dilution dans l'objet. D'où les rapports, pensons-nous, entre les morphologies psychique et plastique dans l'image créée. Le travail de la représentation et de la remémoration au sein de notre cadre se fait donc par la médiation des sens. Nous avons exploré comment l'œil et la main participent à la représentation d'un lien sensorio-symbolique chargé d'affect qui constitue une unité élémentaire du langage pictural. Nous avons conclu que ces associations sensorio-symboliques qui assurent un moyen d'emprise sur les représentations d'objet constituent le corps de l'œuvre. Elles sont reliées à l'histoire des relations d'objet et à celles du moi du sujet créant. Si l'apport de la création picturale fait travailler les variations des limites entre le moi et l'objet par le travail de l'œil et de la main, nous pouvons donc extrapoler sur les apports thérapeutiques d'une expérience sensorio-symbolique par l'art avec les patients pour qui cette limite n'est pas vraiment constituée.

Nous avons constaté l'absence de théorisation sur la sensorialité dans la métapsychologie. Retravailler la place des sens dans notre cadre est une autre façon, pour nous, de déterrer le mythe des déesses mères. Il s'agit d'une autre manière de donner une place à l'originale maternel, pour (re)trouver ce qu'il recèle de structurant pour la genèse de la psyché, à partir de l'expérience sensorielle au corps maternel comme premier matériau pour l'enfant, pour la mise en représentation de son moi-plaisir tel que l'a théorisé Aulagnier. Nous en avons déduit qu'un double ancrage somatique et interactif serait nécessaire au développement de la pensée symbolique. Même si l'épreuve des sens est nécessaire pour constituer l'épreuve de réalité. Nous insistons pour dire que la sensorialité n'est pas suffisante pour assurer la représentation de l'objet. La relation à autrui, l'attention sensorielle d'autrui est aussi nécessaire au bon usage des sens comme nous le rappelle Glose à la suite de

Winnicott. Ce qui nous a amené à conclure que la formation du narcissisme primaire (l'auto-sensorialité) passe par l'attention sensorielle de l'enfant et par celle de la mère. Les auteurs étudiés (André, Glose, Thompson, Winnicott) résument que la vie sensorielle fait appel à la présence, à la présentation, à la perception immédiate et à la forme symbolique.

Après avoir éclairé la place de la sensorialité dans le cadre psychanalytique et dans notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale, nous avons tenté de dégager les rapports entre la sensorialité et la pulsion d'emprise dans la création d'une image plastique. Depuis les travaux de Winnicott sur les objets et les expériences transitionnelles, nous avons pu mesurer la place de la pulsion d'emprise dans la manipulation de l'objet externe, assurant les liens avec les zones érogènes et redoublant par répétition les marques perceptives recueillies. Les activités transitionnelles assurent ainsi une valeur anti-hallucinatoire et favorisent la constitution des représentations liées à l'investissement du monde extérieur. Nous pouvons donc entrevoir l'apport de l'emprise par le geste créateur au narcissisme du patient état limite dont le tissu des représentations n'est pas assez organisé pour assurer sans support externe la continuité du fonctionnement psychique. Nous avons mis en relation la pulsion d'emprise théorisée par Denis avec celle du *medium* malléable élaborée par Milner. Le besoin d'emprise sur un *medium* malléable entre la réalité autocréée et la réalité extérieure a été mis en rapport avec les frontières entre intérieur/extérieur et avec la capacité de l'environnement à se laisser manipuler comme un objet malléable. Le geste créateur dans la matière plastique fait donc avancer l'objet du statut de chose à celui de la représentation. Nous avons présenté à la suite de Roussillon, les fonctions du *medium* malléable en tant que représentant-chose de la représentation et qu'objet de transformation de la représentation-même. Nous avons souligné à la suite de Milner et de Winnicott que conserver la malléabilité du *medium* correspond à conserver sa potentialité représentative comme nous l'indique le processus de création d'images plastiques dans notre cadre. Les

traumatismes spécifiques de l'activité représentative qui pourraient être en relation avec les déficits des figures du *medium* malléable, selon Roussillon, nous indique que ces défauts de la fonction représentative aurait à voir avec la catégorie de l'originaire que nous avons reliée à la formation du moi-plaisir dans le lien sensoriel à la mère.

Nous avons accordé beaucoup d'importance à l'étude de la sensorialité dans notre cadre psychothérapique avec les patients limites, parce que nous croyons que l'utilisation de la médiation picturale peut faciliter l'accès à la figurabilité en gardant les liens avec le sexuel primordial et aussi permettre la perlaboration des traumatismes primaires. Puisque la figurabilité relève de l'exigence fondamentale du psychisme de transformer les pensées en images visuelles, nous pouvons entrevoir l'apport thérapeutique de la médiation picturale qui par la création de liens sensorio-symboliques renforce le moi dans son travail de représentation. De plus, la figurabilité mise en forme picturale participe à diminuer les clivages par la représentation qui peut devenir consciente en se figurant. La familiarisation à la représentation de choses et le rattachage au sensoriel qui permet une emprise sur le monde extérieur revêtent une valeur anti-hallucinoire, en même temps qu'ils assurent un retour au plaisir des sens. Mais le recours à la médiation picturale peut présenter certaines limites comme l'agrippement à la concrétude, à la perception et à la séduction par l'image surtout avec les patients états limites qui n'ont pu constitué la limite moi/non-moi. L'échec du fonctionnement psychique du représentant pulsionnel de ces patients nous incite à insister sur l'importance du sensoriel, du perceptif et de leur collusion avec le représentationnel dans le travail analytique. À l'heure actuelle, plusieurs auteurs reconnaissent que la clinique des patients avec des troubles de symbolisation fait émerger la nécessité d'un autre modèle que celui du refoulement des représentations inconscientes pour intégrer l'aspect vivant de la rencontre entre les deux psyché-somas dans leur asymétrie. Pour pallier à la défaillance de la pensée du patient dans l'activité représentative, un mouvement de régression formelle, la régrédience, pour accueillir les états indifférenciés de la

psyché du patient pourrait être vécue par l'analyste selon C. et S. Botella. L'essentiel de cette théorisation soutient que le travail analytique requiert une tendance convergente de la régression narcissique, nommée principe de cohérence-convergence qui constituerait un canevas pour l'accès à la figurabilité.

Nous avons proposé l'utilisation d'un modèle analogique à celui de la cohérence-convergence, issu du modèle du processus de création picturale d'Ehrenzweig. Notre hypothèse repose sur le fait que la deuxième phase du processus de création picturale qui est celle de la dédifférenciation (fusion) des parties fragmentées, projetées du soi, exigerait cette capacité de régression formelle pour former une seule image globale représentant une identification narcissique du créateur avec les éléments projetés sur le support de l'oeuvre. Nous en avons déduit que la figurabilité est sémiotisable dès que la dédifférenciation prend forme grâce à une sorte de moi, attracteur des diverses temporalités enchevêtrées au sein de la psyché du créateur. Dans la situation analytique, ce serait le moi créateur de l'analyste, qui par identification narcissique avec les matériaux inconscients indifférenciés projetés par le patient pourrait par le mécanisme de dédifférenciation constituer l'accès à la figurabilité. Dans notre cadre de psychothérapie, ce fonctionnement psychique de régrédience par la psychothérapeute pourrait aussi s'exercer sur la médiation picturale créée par le patient et sur les matériaux clivés, projetés par la parole de ce dernier. Notre proposition théorique s'inspire de notions qui se rattachent à un nouveau modèle qui pourrait rendre compte des multiples juxtapositions entre les diverses parties du moi, les unes par rapport aux autres et des rapports entre les diverses parties du moi avec ses objets. Ces notions du moi construit comme une pâte feuilletée (Duparc), celle de l'attracteur étrange (M.Quinodoz), celle de cohérence-convergence (C. et S. Botella) et celle de l'hétérogénéité et de l'hétérochronie du psychisme (Green) se rattachent à un nouveau modèle reliée à une troisième topique freudienne, instaurée par le clivage du

moi, dans le but de concilier des perceptions et des événements inscrits dans un temps linéaire avec d'autres qui seraient hors-temps.

Nous avons poursuivi l'analyse des aspects métapsychologiques de la création picturale par l'étude des fonctions de l'image créée par le patient au sein de notre cadre de psychothérapie. Nous avons surtout appuyé sur la notion d'objet transnarcissique qui définit le fait de se réunir au narcissisme de l'autre par la médiation de l'objet créé. Les pouvoirs de l'image résident ainsi dans l'axe organisateur de l'identification spéculaire au double semblable à soi. Objet symbolique du transfert, l'image créée comme objet transitionnel assure une fonction de médiation entre le patient et la psychothérapeute et entre la réalité intérieure et extérieure du patient. La fonction médiatrice de l'image créée ouvre sur la tiercéité puisque qu'elle constitue un signe interprétant de l'expérience subjective d'être au monde. Nous avons mis en éclairage que la fonction de miroir de l'image renforce le moi narcissique du patient dans sa capacité de synthèse et de transformation. La valeur anti-hallucinatoire de faire ou regarder une image ne doit pas nous empêcher de tenir compte des limites thérapeutiques de celle-ci; en effet, elle peut exercer un pouvoir de séduction et même provoquer une désorganisation traumatique (dépersonnalisation, déréalisation, stimulation sensorielle) chez les patients dont le moi n'est pas assez fort pour supporter la régression narcissique. Cependant cela ne doit pas nous faire oublier que la création d'une image visuelle plastique a le pouvoir de restaurer les liens entre les représentations psychiques et de répartir sur elles les charges affectives supportables et tenir une fonction contenante pour les clivages du patient état limite.

Il nous est apparu impensable de poursuivre l'analyse des aspects métapsychologiques de la création picturale sans souligner les rapports entre notre contre-transfert sur la représentation picturale et la notion freudienne de l'inquiétante étrangeté. À l'aide d'une illustration clinique du processus thérapeutique d'un patient

présentant un fonctionnement psychosomatique, nous avons analysé différents niveaux de symbolisation retrouvés dans son travail pictural ainsi que dans les associations libres qui y étaient jointes. Nous avons pu éclairer une forme de contre-transfert paradoxal et sa dépendance à l'égard d'un destin particulier de la libido narcissique qui implique une incertitude relative du sentiment d'identité tel que théorisé par de M'Uzan. Cette illustration clinique avec un patient présentant des troubles de symbolisation nous a permis de pointer sur la porosité et la mouvance des limites entre psyché et soma et entre le moi et objet. Ce travail analytique à partir de notre contre-transfert a permis de retrouver des fragments importants de l'inconscient du patient à partir de la reconnaissance d'un « autre » registre d'activité psychique qui prenait place dans notre propre psyché. C'est par notre perception de la substructure inconsciente de l'image par le mécanisme de dédifférenciation des éléments plastiques projetés que nous avons pu mettre en relation notre sentiment d'inquiétante étrangeté avec la figurabilité en cause. Nous avons vu que ce mouvement de régrédience serait rattaché à des fonctionnements psychiques reliés au sexuel primordial. Cette expérience analytique nous confirme que l'accès au sexuel primordial dépend de la réponse contre-transférentielle à un niveau de communication sensorielle primitive associée par C. et S. Botella, Green et Janin à l'expérience de satisfaction de l'hallucination, d'où émergeront ultérieurement les auto-érotismes. Ce travail d'analyse sur notre contre-transfert nous a permis de mettre en relation le sentiment de l'inquiétante étrangeté avec le sexuel primordial et avec l'identification narcissique associée à un fonctionnement de régrédience qui ne peut être processuelle que par la figurabilité. De là, pensons-nous, l'intérêt de l'utilisation de la médiation picturale avec des patients présentant des clivages du moi afin d'avoir accès à des couches primitives de leur moi inconscient.

Nous avons jugé utile de présenter une conceptualisation synthétique et différentielle des principales notions reliées à la création picturale, abordées tout au long de notre recherche. Nous avons d'abord établi la nécessité d'inscrire ce parcours

théorique de la symbolisation à la sublimation, à l'intérieur des deux lieux théoriques qui regroupent les pré-conditions et les conditions de la symbolisation, soit la transitionnalité et l'Oedipe. Notre avons emprunté une trajectoire théorique développementale et structurale, des relations précoces entre la mère et l'enfant jusqu'aux identifications oedipiennes en orientant notre réflexion selon l'axe intrapsychique et intersubjectif. La notion de symbolisation nous a servi de notion/pivot pour circonscrire les autres notions rattachées à la médiation picturale, celles de créativité, de création et de sublimation. Nous avons résumé les fonctions créatrice et défensive de la symbolisation comme participant au développement du moi et au travail d'acculturation.

Quant aux fonctions essentielles du maternel (mère suffisamment libidinale, contenant et tiercéisante) dans la genèse de la créativité primaire et dans l'émergence de la symbolisation, elles ont été reliées aux fonctionnements psychiques de la transitionnalité. Nous avons retenu que la transitionnalité met en place et en forme la première liaison des figures de l'absence et de la présence. Nous avons proposé que la structure ternaire du symbole soit une reprise de la structure tierce de la transitionnalité qui opère la transition de l'objet substitut du sein à l'objet symbolique qui représente le sein, transition du besoin au désir.

Nous ne pouvons plus ne pas tenir compte de la théorisation de Winnicott sur la créativité primaire qui nous oblige à revoir les théorisations sur la symbolisation, la création et la sublimation. En effet la notion de création jointe à celle de créativité se définit comme une mise en forme expressive de l'expérience subjective d'être au monde. Elle viendrait préciser les mouvements de l'intime et de l'universel (le transnarcissisme). Nous en avons déduit que la création artistique comme expression de soi, amarrée à la créativité primaire participe à une remythisation du symbole et fait échec à une approche réductive de démystification de l'art et du symbole. Cette approche définitoire de la symbolisation par rapport à la créativité et la création, nous

amène à la suite de Roussillon à différencier le désir de créer, le besoin de créer et la contrainte à créer en nous appuyant sur le rapport entre la contrainte à créer et la zone du traumatisme primaire. La contrainte à créer est définie par Roussillon comme l'effort du sujet pour s'approprier subjectivement et symboliquement l'expérience en souffrance dont il lui a fallu couper de lui-même pour survivre. Nous avons observé que cette contrainte à créer amenait nos patients états limites à utiliser la médiation picturale afin de consolider la limite entre leur self et l'objet. Cependant comme le note Roussillon les deux modalités à créer : le désir de créer et la contrainte à créer peuvent coexister dans l'acte de créer. Considérer la création artistique comme moteur à la sexualité (le besoin de créer) et non pas seulement comme mise en forme du sexuel (le désir de créer) nous conduit à envisager à la suite de Roussillon que la symbolisation devienne le nouveau but de l'appareil psychique.

Nous avons observé comme Roussillon que les créations picturales des patients états limites s'inscrivent d'abord dans un espace en dehors de leur psyché. Elles seraient partie, selon nous, d'un clivage entre les représentations du *self* et de l'objet. Une création compulsive d'objets artistiques pourrait avoir lieu sans que la symbolisation produise de liens intrapsychiques. Ce trouble de la symbolisation a été mis en relation avec les perturbations du narcissisme primaire qui auraient ébréché la limite moi/non-moi et empêché la constitution d'une fonction intrasubjective. Les processus thérapeutiques avec ces patients nous indiquent que leurs créations picturales se figent dans une réparation compulsive de l'objet au détriment de l'affirmation pulsionnelle du sujet. Notre travail clinique avec eux nous a amené à considérer l'importance d'évaluer le rapport entre la possibilité de sublimer et le niveau du développement du moi atteint dans la position de sujet de la pulsion (la constitution d'un espace intrapsychique). En résumé, l'activité créatrice en art peut servir de défense narcissique mégalomane, d'objet fétiche, d'objet addictif ou encore de compulsion à réparer l'objet qui n'aurait pas survécu à la destructivité du sujet. Au mieux, elle pourrait entretenir le processus de subjectivation jusqu'aux

introjections structurantes oedipiennes et prendre alors valeur de sublimation. Nous avons résisté à la tentation de céder à la problématique de la sublimation originaire dès le début de la pulsion en renversant l'effet traumatique de la séduction maternelle en un don de libido objectale et narcissique par la mère à l'enfant dans l'identification primaire et en nous retournant vers le lien symbolisant les deux originaires maternel et paternel dans la triangulation oedipienne où le don est aussi le fait du père procréateur. Nous avons retenu la définition classique freudienne de la sublimation en tant que mécanisme qui consiste dans le rattachement des pulsions partielles à la génitalité. La constitution d'un espace transitionnel et l'intégration des identifications oedipiennes nous sont apparues des conditions essentielles pour accéder au fonctionnement sublimatoire.

Nous avons terminé l'analyse des aspects métapsychologiques de notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale par la prise de l'occurrence de la notion de tiercéité tout au long de notre travail de théorisation. Nous avons d'abord montré que la théorie du signe par Peirce était pré-psychoanalytique par ses développements au niveau des notions de représentation et d'interprétant. Le concept de tiercéité théorisé par Peirce, comme catégorie phénoménologique de la médiation, de la loi et de la signification a été repris par Green dans des applications à des concepts définitoires de la psychanalyse tels que la représentance, la topique et la vectorisation. D'autres applications théorico-cliniques de la tiercéité comme celle de la place du tiers paternel dans la psyché de la mère phallique jusqu'à la mère oedipienne ont été développées par Green. Des applications de la fonction tierce ont aussi porté sur les aspects métapsychologiques du cadre comme celui du surmoi incluant la fonction de l'analyste. Green a aussi transposé la notion de la relation triadique du signe à la situation analytique comprenant le sujet, l'objet et l'autre de l'objet. En lien avec nos observations cliniques sur le narcissisme des patients états limites, nous avons souligné le fait que les relations précoces entre l'enfant et l'objet maternel ne peuvent être explorées sans prendre en compte cette composante de la

fonction tierce dans la genèse de la psyché qui participe à une fonction symbolisante et limitante menant à la différenciation moi/non-moi. Nous avons pu encore une fois comparer la fonction tierce dans la psyché de la mère pré-oedipienne à celle de la structure tierce que nous avons déjà retrouvée dans le symbolisme des mythes et figures de la maternité rattachés aux déesses mères. Quant à la configuration oedipienne, elle nous a permis d'éclairer la mise en sens par le père et la mère de la place du tiers dans la compréhension de l'origine humaine et de l'interdit de l'inceste; la figure paternelle y joue le rôle d'objet/tiers séparateur du lien prégénital entre la mère et l'enfant. Nous avons alors conclu qu'autant les relations précoces entre la mère et l'enfant que l'Œdipe feraient appel à une structure de tiercéité qui apparaît fondamental au développement de la psyché.

La notion de l'identification spéculaire d'Aulagnier nous a servi de pivot théorique pour faire travailler le concept de tiercéité dans sa dimension de séparation et de médiation (le détour par l'objet) au sein de notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale. Nous avons fait ressortir les deux modalités de la spécularisation induites par le dispositif du face à face et par la médiation picturale. D'une part, nous avons éclairé la fonction « narcissisante » du regard/tiers interprétant et séparateur de la psychothérapeute sur le patient créant et sur ses représentations picturales induisant une libidinisation du « voir/être vu » comme dans le dispositif du face à face. D'autre part, nous avons pu dégager la spécularisation organisée par le patient sur ses représentations picturales. Avec les patients états limites, cette fonction du tiers séparateur tenue par la psychothérapeute empêche la constitution d'un étau narcissique idéalisant entre le patient/créateur et son objet créé et entre le moi du patient et son objet transférentiel. Comme dans le cadre de la cure type, la fonction tierce pourrait virtuellement prendre place sur tous les éléments de notre cadre suivant les divers transferts qui peuvent y être faits. Cependant l'installation d'une médiation picturale au sein d'un dispositif de face à face induit un modèle spécifique de tiercéité : le patient, la psychothérapeute et la représentation

picturale. Mais là, comme dans les autres cadres psychanalytiques, c'est le cadre interne de la psychothérapeute qui assure le fonctionnement du cadre des rencontres et de celui de la création picturale dans leur fonction de tiers séparateur. Nous avons vu que la fonction de médiation de la tiercéité au sein de notre cadre est assurée par l'expérience transitionnelle de création artistique, servant de moyen pour assurer la continuité psychique entre la réalité intérieure et extérieure et entre les divers systèmes inconscients, préconscients et conscients. Nous avons rapproché le concept de transitionnalité de celui de la tiercéité théorisé par Peirce comme catégorie par excellence de la médiation, de la continuité avec une dimension expérientielle.

Suivant la théorisation de Green, nous avons fait travailler la fonction médiatrice de la tiercéité, appliquée aux notions de la pulsion, du moi et de la représentance au sein de notre cadre avec une médiation picturale. Ce travail théorique nous a permis de soupeser l'aspect dynamique de la pulsion en mettant en relief le mouvement vers l'objet comme dynamicité centrale assurant la liaison au plaisir. En nous appuyant sur notre travail clinique avec les patients états limites, nous avons observé que la dynamicité du processus analytique et du processus artistique ne peut être mobilisée uniquement que par la pulsion ou que par le narcissisme en tant que facteur énergétique à la poursuite de la quête de soi. Si la thérapie analytique avec les patients états limites vise la transformation du transfert narcissique en transfert d'objet, il est donc inconcevable d'isoler les mouvements pulsionnels des mouvements narcissiques. De plus, puisque le clivage entre les représentations du *self* et celles de l'objet a empêché le fonctionnement spéculaire structurant, nous pensons que l'utilisation de la médiation picturale pourrait contribuer à une thérapie de l'identification spéculaire rattachée au narcissisme primaire unificateur et à l'établissement de la fonction tierce.

À partir des notions de quête de soi et de mouvement créateur qui sont communes aux deux processus artistique et analytique, nous avons tenté de montrer

comment l'utilisation de la médiation picturale peut aider à la poursuite du processus thérapeutique avec les patients états limites. Nous avons d'abord identifié le désir de savoir sexuel, stimulé par les mouvements inconscients/conscients du moi et par la représentation du psychisme par la pensée visuelle, comme l'un des moteurs à la quête. Puis nous avons observé que dans notre cadre, la modulation de la présence/absence de l'objet participe à entretenir chez le sujet, le rapport au manque de l'objet et le maintien des investissements pulsionnels et narcissiques. Nous avons eu recours à la fonction dynamogénique de la création picturale (Robert) au sein de notre cadre, afin de rendre compte de l'effet d'excitation suscitée par les images spontanées créées et du deuil de la complétude omnipotente dans la création de peintures ou dessins spontanés inachevés, prenant la forme d'esquisses. Nous avons puisé dans la notion d'inachèvement (Green, Pontalis, Robert) ce qui, de prime abord, nous semblait favoriser un plus grand dynamisme dans la création artistique, celui du désir sexuel de savoir, de voir plus loin, en poursuivant la quête de connaissance de soi. Puis nous avons pu dégager l'hypothèse que le caractère d'inachèvement inscrit au creux du rythme continuité/discontinuité (Athanassiou-Popesco, Winnicott) dans le cadre de la création d'images spontanées et dans le cadre des rencontres, favorisait l'établissement de la continuité identitaire par la création d'un nouveau lien entre le moi-narcissique (le narcissisme primaire) et le moi réalité (le narcissisme secondaire) ainsi que l'intégration du *self*. Nous avons proposé que cette nouvelle liaison psychique constituerait le deuil de l'auto-suffisance idéalisée et de la fusion omnipotente à l'objet primaire. C'est selon nous, cette nouvelle liaison psychique qui maintient le mouvement de création et celui de subjectivation. Il est impensable que la néo-crédation d'énergie psychique dans le surgissement pulsionnel, lors de l'inspiration, soit le seul moteur à la poursuite du processus créateur. Nous avons donc mis de l'avant que quelque chose d'autre viendrait assurer la poursuite du mouvement créateur et de la quête de soi. Nous avons conclu que le sujet aura besoin du bon narcissisme de l'objet pour accueillir l'objet de sa création (Gauthier), objet

transnarcissique entre les deux narcissismes, celui du patient/créateur et celui de la psychothérapeute/spectatrice.

DISCUSSION

Notre discussion sera organisée sur quatre trajectoires conceptuelles que nous avons dégagées de notre théorisation portant sur l'étude du narcissisme des patients états limites dans un cadre de psychothérapie avec une médiation artistique : 1- le narcissisme, concept limite entre l'intrapsychique et l'intersubjectif 2- l'apport d'une mère suffisamment libidinale et de l'objet/tiers dans la constitution d'une subjectivité naissante et de l'espace transitionnel 3- les préconditions à la symbolisation au sein du cadre : de la mère séductrice à la mère tiercéisante 4- de la sensorialité à la représentation : la médiation picturale, un rituel de la transitionnalité au sein du cadre de psychothérapie.

Le narcissisme, concept limite entre l'intrapsychique et l'intersubjectif

À la lumière des écrits de Freud qui a donné une place charnière au concept de narcissisme dans l'édification de sa métapsychologie, il appert que la dimension libidinale du narcissisme s'est imposée comme élément structural, dynamique et économique de la psyché. Même si Freud a reconnu que le narcissisme primaire de l'enfant est formé par le prolongement du narcissisme des parents et même s'il a défini le narcissisme primaire absolu comme premier état de la vie dont le prototype est la vie intra-utérine où l'unité mère-enfant forme une unité duelle, il n'a pas tiré les conséquences métapsychologiques de ce fond narcissique comme condition originelle de la vie psychique où se construit le moi de l'enfant. L'impérieuse nécessité pour Freud d'inscrire la notion du narcissisme à l'intérieur du cadre de la théorie des pulsions a donné lieu à une conceptualisation du sujet qui se constitue par l'action exclusive des pulsions libidinales. À l'exception de la fonction maternelle de pare-excitations et de celle de premier objet sexuel pour l'enfant, il n'a pas tenu

compte du rôle de l'objet maternel dans la genèse de la psyché et dans les perturbations survenues dans le narcissisme originaire de l'enfant. Mais il a reconnu que c'était là, une matière importante qui attendait qu'on s'en occupe.

La notion de limite en tant que fonction organisatrice du narcissisme nous a amenée à préciser que la limite entre le moi et l'objet serait investie à l'origine, dans le narcissisme primaire absolu par des rapports de mutualité et de réciprocité avec l'objet (Aulagnier, Freud, Green, Grunberger) et par des rapports de défusion, de perte et de séparation avec l'objet dans le narcissisme primaire unificateur (Andréas-Salomé, Aulagnier, Ferenczi, Green, Grunberger). À la suite de Reid, il nous est apparu incontournable pour comprendre les transferts limites de considérer les deux aspects du narcissisme primaire absolu et unificateur. Ainsi les deux définitions du narcissisme primaire tels qu'ils ont été élaborés par Freud constitueraient deux moments dans la formation du narcissisme primaire. Dans un système intersubjectif, il n'y aurait au tout début de la vie, qu'un seul narcissisme pour la mère et l'enfant (narcissisme primaire absolu où prend forme une fusion omnipotente avec la mère). Puis il y aurait un autre moment du développement de la psyché où chacun possède son propre narcissisme (narcissisme primaire unificateur des pulsions auto-érotiques, investissement libidinal de l'image de soi). Dans la normalité, une oscillation s'établirait dans les rapports interpersonnels entre un pôle dyadique et un pôle monadique. Reid a démontré que les patients états limites n'investissent que le pôle dyadique d'où la difficulté de symbolisation et l'incapacité à utiliser le cadre de la cure type qui requiert un fonctionnement monadique au plan psychique que Winnicott nomme la capacité d'être seul en présence de la mère, pré-condition à l'établissement d'un espace intrapsychique. Ces perturbations dans le narcissisme originaire signent l'échec de la différenciation primaire moi/non-moi et de la délimitation intérieur/extérieur.

Freud avait déjà observé les perturbations du narcissisme primaire dans la pathologie (psychose et mélancolie) et dans les transferts narcissiques qui servaient de résistance au transfert par la compulsion à la répétition et la réaction thérapeutique négative qui l'avait conduit à l'hypothèse de la pulsion de mort. Un type de fonctionnement limite associé à un déficit narcissique avait été circonscrit par lui comme une déformation du moi entre psychose et névrose, une position intermédiaire du moi utilisant les mécanismes du clivage et du déni, un type libidinal sans surmoi constitué. Ces aspects cliniques laissés de côté par lui reviennent au centre de la pathologie des états limites. En référence à la clinique des transferts difficilement analysables, les auteurs n'ont donc cessé d'interroger les limites du modèle réductionniste aux seules névroses. La majorité des travaux post-freudiens sur le narcissisme ont déplacé la perspective libidinale du narcissisme en présentant une conception élargie de cette notion qui tient compte de l'étude de l'objet primaire ou/et du trauma en relation avec le déficit narcissique. Les auteurs post-freudiens reconnaissent que la castration n'est pas un organisateur central des fonctionnements psychiques limites. C'est la perte de l'objet primaire et le deuil qui marquent les aspects cliniques dépressifs avec les mécanismes de clivage et du déni. Les angoisses limites de séparation et d'intrusion empêchent l'établissement d'une distance utile pour l'intériorisation d'un bon objet, situant le conflit entre le moi et l'objet. La perte de l'objet primaire représenterait une déperdition du moi (Andréas-Salomé, Aulagnier, Ferenczi et Green). Nos observations cliniques corroborées par d'autres auteurs, Dispaux et Duparc, nous ont conduite à préciser l'angoisse des patients états limites comme une angoisse de perdition, perte des limites du moi et du soi lors de la perte de l'objet primaire. Dans cet état de non-existence, en perdition d'être, le moi se glisse dans une problématique narcissique et identitaire.

L'étude de la part de l'objet dans la constitution des auto-érotismes psychiques associés à la formation du narcissisme primaire et source de créativité psychique nous a d'abord permis d'identifier une double identification dans le

narcissisme primaire unificateur, une identification à l'objet révélateur de la satisfaction sexuelle et une autre identification à l'objet des pulsions d'auto-conservation (Laval-Hygonenq). Ainsi un défaut du moi dans le rappel d'une expérience de satisfaction auto-érotique incluant l'image de l'objet de l'attachement et de l'auto-conservation empêcherait, la constitution des auto-érotismes psychiques dont dépend la symbolisation et l'accès à la sublimation (Widlöcher). La théorisation d'Aulagnier des phases relationnelles libidinales entre *l'infans* et la mère, lors de l'identification primaire, correspondante au narcissisme primaire absolu a fait ressortir le paradoxe narcissique de l'offre et de la demande, soit la question du désir chez l'enfant forgé par celui de la mère. D'une part, la mère tient la fonction d'objet révélateur de libido pour répondre à la demande de *l'infans*. Le sein, objet inaugural de la réponse se veut don de libido objectale et narcissique de la mère à l'enfant. Il s'agit de la formation du moi-plaisir en même temps que de l'aliénation de l'enfant au désir et à l'imaginaire de la mère. Le début de l'appareil psychique correspondrait à la représentation d'une première expérience inaugurale de plaisir lors de la rencontre bouche et sein, étayée sur le besoin d'être bien nourri, première rencontre de plaisir de l'enfant avec la mère ou son substitut. Ce moment d'investissement objectal ouvre sur une quête pulsionnelle en même temps que sur une demande identificatoire. D'autre part, l'identification spéculaire associée au narcissisme primaire unificateur comme investissement libidinal de l'image de soi, inscrit la première limite entre *l'infans* et la mère par la différenciation du moi-corps avec l'environnement. Il s'agit de la formation du moi corporel. En même temps qu'une valeur libidinale est donnée à ce vu, une expérience de déperdition du moi à une totalité omnipotente a lieu. Le regard tiers de la mère viendrait tracer la limite entre le moi de l'enfant et la mère, en même temps que briser l'étau narcissique entre les deux. C'est là, que peut prendre place une zone transitionnelle par la présentation d'objets à la mère servant la quête identificatoire.

Nous en avons conclu que si l'objet primaire ne se révèle pas objet donateur de libido dans la rencontre avec l'enfant, alors le moi de l'enfant ne pourra faire le rappel d'une expérience de satisfaction auto-érotique étayée sur la pulsion d'auto-conservation incluant l'image de l'objet de l'attachement. Le moi ne peut alors jouer son rôle de support narcissique. Nos observations cliniques avec les patients présentant des fonctionnements psychiques limites nous indiquent que l'absence ou le trop de mère libidinale résulterait en un déficit narcissique qui maintient l'enfant aliéné au narcissisme de la mère. Ces patients sont sous l'emprise d'un objet interne destructeur qui menace leur moi d'annihilation témoignant du travail du négatif au sein de la psyché. Dans ces cas limites, l'objet interne a pris les allures d'un objet réel persécuteur, intrusif, présent au-dedans qui n'a pu céder la place à un objet du fantasme.

La désignation du narcissisme implique donc que la notion limite soit pensée comme fonctionnement psychique et non pas juste comme notion nosographique. La limite qui doit être explorée est celle entre le moi et l'objet en rapport avec l'expérience de la présence et de l'absence de l'objet primaire. Dans l'hypothèse de Green que l'hallucination négative (de l'absence de la mère) permettrait la construction d'une structure encadrante de la psyché, il nous faut alors interroger le rôle de l'objet-trauma dans les pathologies du narcissisme qui peut faire obstacle à l'établissement de cette structure psychique qui sert de réceptacle aux relations d'objet et aux relations au moi dès le début de la vie. Nous pouvons donc déduire de cette étude du narcissisme primaire que même là, dans le cadre de la théorie des pulsions, la médiation par l'objet maternel est nécessaire pour construire de l'intrapsychique. Ne vient-elle pas pointer sur la complexité des rapports entre le biologique et le culturel dans la genèse de la psyché comme l'a souligné Green? Il faudra alors tenir compte des théorisations portant sur la relation intersubjective entre la mère et l'enfant sans les taxer, de prime abord, d'anti-sexuelles mais plutôt les articuler en dialectique avec le modèle pulsionnel. Si non, nous risquerions

d'échapper au double déterminisme, défini par Green, par le naturel (ça) et le culturel (surmoi) dont le rapport conflictuel a été mis en lumière par l'élaboration de la deuxième topique freudienne.

De la subjectivité naissante à l'espace transitionnel : la mère suffisamment libidinale et l'objet/tiers

Nous avons montré dans notre étude sur la situation épistémologique du concept de narcissisme comment le *self* est un concept qui s'est imposé dans diverses théorisations pour rendre compte de faits cliniques qui mettaient en relief la lignée subjectale dans des configurations cliniques dont seuls les concepts théoriques reliés aux pulsions ou aux relations d'objet ne pouvaient rendre compte. Ce parcours théorique nous a conduit non pas à privilégier la définition du soi comme substructure du moi en tant qu'investissement libidinal du soi (Hartmann, Jacobson et St-Pierre) mais plutôt à définir le *self*, à la suite de Green, Pontalis et Reid, comme espace psychique de subjectivité formé par la relation du moi à l'objet primaire. Le premier choix théorique oblitérerait selon nous, au plan métapsychologique, la perspective intersubjective et la notion topique des préalables à la constitution de l'espace intrapsychique que la clinique des états psychotiques et limites a permis d'élaborer.

Nous avons vu que le développement théorique du *self* winnicottien marque le passage de l'objet subjectif (créé/trouvé) au sujet objectif (détruit/trouvé). Ce fonctionnement psychique permet la délimitation progressive d'un espace psychique subjectif différencié d'un espace extérieur c'est-à-dire la reconnaissance de la subjectivité en tant que subjectivité et l'accès à l'objet dans son caractère d'extériorité. Créativité et destructivité, dans leur rapport à la réalité partagée sont donc des constructions psychiques émergeant de la relation intersubjective mère-enfant. Articulés avec la théorie des pulsions, ces paradoxes winnicottiens, décrivent

selon Reid, le parcours du moi-plaisir purifié au moi-réalité définitif selon la polarité sujet/objet.

Notre analyse de l'intersubjectivité psychique mise en jeu par les divers paradoxes élaborés par Winnicott a fait ressortir le fait que la métapsychologie winnicottienne ne peut être réduite qu'à une simple compréhension phénoménologique de la relation sujet/objet. En effet, le rôle de la réponse de l'objet (l'acceptation du paradoxe) nous indique l'importance de la paradoxalité comme fonctionnement psychique assurant les liaisons en lieu et place des ruptures et des discontinuités dans la constitution du *self* au sein des interrelations mère/enfant. Trois paradoxes nous sont apparus constitutifs de l'espace transitionnel : le créé/trouvé, le détruit/trouvé et la capacité d'être seul en présence de la mère.

Nous avons souligné que l'appropriation objectale du sein dans le paradoxe du sein trouvé/créé constitue aussi une appropriation subjectale « je suis le sein » comme l'a souligné Green après Freud et Winnicott. Il s'agit ici du fusionnement de la limite entre la mère et l'enfant, lors du chevauchement entre l'objet (le sein) présenté par la mère et l'objet conçu par l'enfant, correspondante à la réalisation hallucinatoire du désir qui donne lieu à l'affect d'omnipotence. Cette relation intersubjective entre la mère et l'enfant participe à l'émergence de la créativité primaire en même temps qu'elle assure un fondement à l'identité. Lors des phases de dépendance du nourrisson, correspondantes aux théories de l'étayage et du narcissisme primaire dans la théorie des pulsions, c'est l'objet maternel qui maintient la subjectivité naissante de ce dernier, par une identification aux besoins du moi prématuré de l'enfant. Les fonctions de maintien, de contenance et de miroir sont donc assurées par l'objet maternel pour que le *self* puisse apparaître et expérimenter une continuité d'être. Nous avons résumé que l'objet primaire sert de régulateur au quantitatif de l'énergie pulsionnelle indifférenciée du nourrisson (rythme, plaisir/déplaisir, intégration du *self* psychosomatique).

Nous avons alors déduit que le pôle objectal décrit par Winnicott ne peut être isolé de celui du pulsionnel qui lui sert de port d'attache. Si le moi sexuel de l'enfant n'est pas encore constitué comme instance psychique, celui de la mère est supposé l'être. La « mère suffisamment bonne » que nous entendons comme la « mère suffisamment libidinale » qui se contient dans ses pulsions peut aussi contenir l'enfant « psychiquement ». Sans cette préoccupation maternelle primaire, la carence narcissique vécue par l'enfant empêche l'intégration de son *self* et constitue un traumatisme primitif. La délimitation dedans/dehors ne peut alors être constituée, bloquant ainsi toute avenue à l'intégration pulsionnelle et organisant un clivage fondamental, une dissociation entre le vrai *self* et le faux *self*, clivage qui sert de défense contre les défaillances de l'objet maternel et de réaction à l'environnement.

La pensée clinique issue du cadre winnicottien consiste en une application des principaux paradoxes constitutifs de la transitionnalité. De l'illusion créatrice (créé/trouvé) à la désillusion structurante à la réalité (détruit/trouvé), Winnicott a contribué à la compréhension des impasses dans le travail analytique avec les patients états limites. Son travail thérapeutique avec ces patients l'a conduit à interroger la capacité ou non de ces derniers à utiliser l'objet (l'analyste). Dans le travail interprétatif, le transfert ne peut être reçu comme projection seulement si le patient a la capacité de placer l'analyste en dehors de l'aire des phénomènes subjectifs. De cette observation clinique, Winnicott a élaboré la valeur positive de la destructivité qui crée la qualité de l'extériorité de l'objet. La survivance de l'objet aux attaques du sujet fait donc intervenir la séparation sujet/objet et inaugure le fantasme. Ce paradoxe de la destructivité qui consiste en un non à la réalisation hallucinatoire du désir participe à la constitution progressive de l'absence de l'objet et il inscrit le sujet dans un mouvement de retrouvailles avec l'objet. Dans les faits psychiques, selon Roussillon c'est l'appropriation représentative de l'objet qui mobilise une angoisse de destruction de l'objet. Nous avons souligné que dans les situations de non survivance de l'objet, la non constitution de l'intrapsychique provoque une tendance à la

destruction et à la désymbolisation. La tendance à la destruction identifiée dans la réaction thérapeutique négative témoignerait alors de l'échec de la séparation à l'objet primaire et du non symbolisable du trauma enkysté dans le narcissisme primaire comme l'a théorisé Roussillon après Ferenczi et Winnicott. Il nous faut insister que même si la reconstruction de la réalité historique de la relation du sujet à l'objet primaire a marqué la métapsychologie du cadre winnicottien, elle n'a cependant pas représenté un retour à la théorie du trauma réel. Elle a plutôt donné lieu à l'élaboration du déni de la réalité extérieure de l'objet par la prise en compte du trauma narcissique à l'objet primaire (Green, Reid, Roussillon). Ici se précise l'importance de l'installation dans le cadre avec les patients états limites, des conditions à l'utilisation de l'objet en tant qu'autre que soi, extérieur au moi du patient. La délimitation d'un espace de subjectivité différencié, séparé de la réalité extérieure devient donc une pré-condition métapsychologique à l'utilisation du cadre analytique instauré par Freud pour le traitement des névroses.

L'élaboration psychique nous est apparue comme une activité créatrice libidinale narcissique impliquant les auto-érotismes et requérant une solitude paradoxale dans le cadre analytique. C'est du moins, ce qui nous reste de la théorisation de la capacité d'être seul en présence de la mère de Winnicott appliquée à la situation analytique par Pontalis, Reid et Roussillon. Nous avons présenté la capacité d'être seul en présence de la mère comme une utilisation de l'étagage sur la mère/objet des besoins du moi et sur les expériences auto-érotiques. Qualifiée de relation au moi par Winnicott, la capacité d'être seul en présence de la mère donne lieu à l'intériorisation d'un fond silencieux où l'enfant intériorise la relation à la « mère suffisamment libidinale », en même temps qu'il en intériorise ses fonctions de support et de contenant. Cette solitude paradoxale aide à supporter et à élaborer l'absence de mère; elle constituerait une expérience matricielle des auto-érotismes. Nous avons conclu de notre étude de la transitionnalité et de son rapport au narcissisme primaire des patients états limites que l'intégration pulsionnelle et

l'élaboration psychique sont tributaires des expériences paradoxales de la créativité primaire, de la destructivité et de la capacité d'être seul en présence de la mère.

À la lumière des deux corpus, celui de la théorie des pulsions et celui des paradoxes winnicottiens de la transitionnalité, nous avons conclu que le processus de subjectivation débute par une appropriation subjective des expériences objectales et libidinales du nourrisson dans sa relation à l'objet maternel. Nous avons souligné à la suite d'Aulagnier et Green que cette intégration des relations de l'intersubjectif dans l'intrapsychique lors des phases primitives du développement du moi participe à la constitution d'une fonction intrasubjective. Ce travail de l'articulation de l'intrapsychique et de l'intersubjectif lors de la formation du narcissisme primaire nous a amenée à désigner l'objet primaire comme « la mère suffisamment libidinale » qui participe à la genèse de la psyché de l'enfant par sa fonction d'objet des besoins du moi prématuré de l'enfant et celle d'objet révélateur de la pulsion.

Nous avons choisi dans notre recherche de présenter un tracé conceptuel de l'objet transitionnel à l'espace transitionnel qui nous a conduit à la notion de tiercéité au sein de la relation primaire entre la mère et l'enfant. La fonction transitionnelle qui s'appuie au départ sur un objet réel, une possession non-moi, qui est plus qu'un support externe aux activités auto-érotiques, pose les limites à l'individualité en initiant un mouvement d'éloignement à l'objet primaire. Même s'il présente au début, une certaine homomorphie avec le sein (caractéristiques sensorielles), l'objet transitionnel n'est pas le sein, substitut de l'objet primaire; il opère la transition entre le moi et le non-moi, entre l'intérieur et l'extérieur. Il apporte donc selon nous, une contribution essentielle à la théorie de la symbolisation en dépassant le clivage kleinien de l'objet interne/externe par l'investissement d'un objet tiers délimitant ainsi une aire transitionnelle entre la mère et l'enfant et plus tard entre le sujet et les autres dans l'aire culturelle. Il sert de défense contre la dépression primaire, l'éloignement et la perte de l'objet maternel. Mais c'est la mère qui le présente à

l'enfant. Nous avons interprété la fonction tierce qui est ainsi exercée par l'établissement de l'espace transitionnel comme résultante de l'introjection d'une structure de triangulation primitive formée par la relation de l'enfant à la mère pré-oedipienne (le père dans la psyché de la mère) comme celle que nous avons relevée dans l'identification spéculaire où le regard tiers séparateur de la mère vient briser l'étau narcissique entre elle et l'enfant. Nous concluons que la théorisation de la transitionnalité participe à la compréhension de la constitution progressive de l'absence de l'objet dans la psyché dans l'axe du narcissisme primaire. La transitionnalité comme expérience psychique témoignerait du passage du narcissisme primaire absolu au narcissisme primaire unificateur. La pathologie des objets transitionnels viendrait donc confirmer ces perturbations du narcissisme primaire unificateur dans l'acquisition d'une structure de triangulation primitive (le père/tiers dans la psyché de la mère).

Nous avons tenté de mettre en éclairage comment le cadre conceptuel winnicottien donne accès aux pré-conditions métapsychologiques qui rendent le sexuel intrapsychique analysable. Peut-on penser qu'au plan métapsychologique la conceptualisation d'un espace de subjectivité comme l'ont proposé Green, Pontalis et Reid puisse participer à l'édification d'une troisième topique dont les pôles seraient le soi et l'objet? Celle-ci permettrait une continuité conceptuelle entre la théorie de la névrose de transfert et celle ultérieure de l'analyse des cas limites. Troisième dans son développement, elle serait première afin de permettre la fonctionnalité des deux topiques freudiennes.

Il va sans dire qu'une telle théorisation s'avère utile pour les patients présentant des trajectoires pathologiques du narcissisme qui n'ont pas accès à la symbolisation oedipienne et ne peuvent donc pas utiliser le cadre de la cure type conçu pour les névroses de transfert. Nous avons montré comment la métapsychologie du cadre winnicottien met en évidence le fait que les deux imagos

originaires ne sont pas ramenés dans le cadre uniquement que par le transfert des patients, mais aussi par le contre-transfert de l'analyste sur le cadre impliquant l'installation du cadre qui doit présenter les conditions instrumentales pour que s'enclenche un processus de symbolisation. L'installation du cadre winnicottien renvoie donc à une situation infantile de maternage pour répondre aux besoins du moi du patient état limite, différemment du cadre freudien qui représente l'imgo paternelle qui limite, sépare et interdit. Suivant le modèle winnicottien, les potentialités transférentielles seraient donc aussi présentées par l'analyste par son contre-transfert comprenant l'offre d'être utilisé comme un *medium* malléable permettant au patient de trouver son propre mode d'emploi du cadre incluant l'analyste qui survit à la destructivité du patient, le rendant réel et séparé de ce dernier. Le contre-transfert serait ainsi une condition à la régression curative du patient qui répète par ses attaques au cadre, un traumatisme psychique primitif à un objet défaillant qui a empêché l'intégration de son *self* et l'établissement de la différenciation primaire. Nous avons retenu que les régressions, au cours des processus analytiques avec ces patients ne renvoient non seulement à des stades bons et mauvais du développement libidinal mais également à des stades bons ou mauvais de l'adaptation de l'environnement aux besoins du moi du patient. Le cadre winnicottien vise donc la reconstruction du traumatisme primaire mais aussi la construction d'une aire intermédiaire où la psyché du patient pourra s'étayer sur celle de l'analyste pour la constitution des auto-érotismes psychiques.

Nous avons conclu que si Freud a laissé dans l'ombre du continent noir, le développement théorique de la relation mère/enfant, Winnicott, lui, a fait de la situation infantile de maternage (la dyade mère-enfant) un modèle de la situation analytique avec les patients dont le *self* n'est pas suffisamment intégré. Nous avons présenté l'hypothèse que son élaboration théorique remet à l'intérieur du cadre théorique psychanalytique, la position de dépendance et de prématurité de l'enfant en tentant d'élucider la position «sacrificielle» des enfants aux demandes

narcissiques de l'environnement maternel, familial et social qui les mènent à des solutions identitaires sacrificielles (faux *self*, conduites anti-sociales, conduites perverses qui sont des organisations défensives du moi pour lutter contre la psychose et la dépression). Freud avait laissé en suspens dans sa métapsychologie, le matricide lors du passage des sociétés matriarcales aux sociétés patriarcales et le sacrifice des enfants au narcissisme phallique des parents préhistoriques (Hall, Harding, Neumann). Les théorisations de Winnicott sur les relations précoces mère/enfant et sur le monothéisme éclaire selon nous, le refoulement et le contre-investissement de la dépendance primitive à la mère dans la genèse des processus psychiques que les théories freudiennes ont organisé par le mythe du héros Moïse qui s'auto-individualise.

Les préconditions à la symbolisation au sein du cadre: de la mère séductrice à la mère tiercéisante

C'est à partir des travaux de Winnicott que s'est développé une métapsychologie du cadre psychanalytique. Dans les faits cliniques, ce sont les transferts limites sur le cadre qui ont permis de dégager un analytique de situation, c'est-à-dire une situation analysante, qui est fondée sur le prolongement dans l'inconscient de l'utilisation d'un site psychanalytique qui sert d'assise au travail thérapeutique selon Donnet. L'effet de la rencontre entre le modèle de la psyché du fonctionnement psychique du patient et le modèle de la psyché que propose le cadre analytique constitue l'expérience analytique (Reid). L'instauration d'un cadre spécifique aurait donc à voir avec les possibilités de symbolisation liées à ces conditions instrumentales : contre-transfert sur le cadre, cadre interne de l'analyste, transfert sur l'analyse, théorie, dispositif, méthode (Donnet). De là, prend place l'importance du contre-transfert pour cerner les enjeux narcissiques de l'analyste ou du psychothérapeute dans son activité théorique et dans l'installation de son cadre puisque le cadre interne de ce dernier (appropriation subjective de la théorie lors de

son analyse) agit comme fonction tierce (analyste, analyse et patient) au sein du cadre de la cure type et des divers sites analytiques (Donnet, Green).

Nous avons vu que les auteurs actuels : Donnet, Green, Reid, Roussillon, inspirés par les théorisations de Winnicott sur le processus de subjectivation au sein du cadre, définissent le cadre comme une symbolisation en-soi liée aux conditions archaïques de la constitution du sujet. L'analyse des principaux éléments sémiotiques du cadre freudien à partir des travaux de Donnet, Roussillon et Viderman nous ont permis de mettre en éclairage que l'instauration du cadre de la névrose de transfert représente une mise en acte par Freud d'une première théorie de la symbolisation de l'interdit de l'inceste. Le dispositif spatial divan/fauteuil facilite par le retrait visuel de l'analyste, l'intériorisation de l'acte et le travail de la représentation par la fermeture du pôle perceptif et moteur. Ce dispositif spatial et la méthode de l'association libre permettent que de nouvelles liaisons du pulsionnel et de l'objectal soient médiées par la représentation au sein de la situation analytique.

Nous avons montré qu'à partir de l'installation d'un cadre par Freud, qui lui a permis d'élaborer un modèle du fonctionnement intrapsychique pour le traitement des névroses, s'est développée une notion du cadre de la cure type comme axe de référence pour les modifications qui ont été apportées pour des patients présentant des troubles de la symbolisation reliés au narcissisme primaire. L'incapacité pour ces patients de s'appuyer sur le fond silencieux de leur *self* pour élaborer leur quête narcissique requiert de l'analyste de suppléer à la carence des soins maternels par la verbalisation et un dosage de la présence/absence de l'objet. Ces patients présentant des angoisses de séparation et d'intrusion ne peuvent tirer profit de l'absence visuelle de l'objet pour élaborer leur conflit narcissique. La désymbolisation présente dans leurs fonctionnements psychiques a été reliée par Roussillon à la suite de Ferenczi et de Winnicott, à la non « psychisation » des traumatismes narcissiques précoces clivés où s'est cristallisée une incapacité de deuil de l'objet primaire. L'étude du

narcissisme au sein de la situation analytique (Grunberger, Green) nous confirme qu'une thérapeutique du moi ne peut se passer d'une thérapeutique de la symbolisation dans le travail analytique avec les patients états limites.

C'est le transfert sur le cadre comme problématique de l'originaire qui a mené à l'analyse des préconditions/conditions de la symbolisation par Roussillon. Nous avons ainsi été amenée à porter un intérêt à la résurgence symbolique des originares dans le cadre psychanalytique. L'originaire paternel et l'originaire maternel ont été reconstitués par cet auteur à partir du corpus freudien. La reconstruction de l'originaire paternel esquisse une trajectoire du processus de subjectivation à partir du meurtre du père « incestueux » de la horde primitive par les fils qui auraient bénéficié de la complicité de la mère séductrice. Puis des alliances homosexuelles auraient servi de cohésion à l'organisation sociale jusqu'au mythe de Moïse et du monothéisme, représentation symbolique de la violence contenue par un héros qui s'auto-accuse du meurtre du père et mène sa quête de subjectivation au sein du cadre de la loi du père, soutenu par le désir d'un retour à la terre promise (la mère). Selon Roussillon le mythe du meurtre du père de la horde primitive et celui du héros Moïse participent au mythe de la subjectivation de l'origine, soit de la mise en transitionnalité de l'histoire du transfert sur le cadre originaire. Freud aurait ainsi mis en acte une symbolisation de l'originaire du cadre de l'institution sociale en s'appuyant sur l'interdit de l'inceste. L'acceptation du cadre de l'originaire paternel aurait trouvée dans la théorisation freudienne, une forme transitionnelle reportée sur le cadre familial où s'organise une appropriation subjective de la structure de triangulation oedipienne et de l'interdit de l'inceste.

En ce qui concerne la place de la mère et de sa génitalité féminine interne dans la question des originares, nous avons démontré que Roussillon en suivant la théorisation freudienne du cadre de l'institution sociale avait dû affronter comme Green un vide épistémologique sur la question de l'objet primordial, la mère et sa

féminité. Freud aurait défini la figure maternelle en tant qu'objet sexuel du père de la horde et en tant que complice séductrice derrière le héros potentiel. De la séduction agie par l'inceste maternel dans les sociétés matriarcales, Freud est passée au fantasme de séduction. Rien n'est dit par Freud et Roussillon sur les conditions de ce troc de l'objet réel à l'objet du fantasme. Nous avons pensé la théorisation freudienne reprise par Roussillon, des métaphores biologiques sur l'originaire maternel (la pulsion de mort et la métaphore du pare-excitations par les soins maternels, étayage et purification du moi), comme étant insuffisante pour pouvoir interpréter les transferts de l'originaire maternel sur le cadre. Reléguer l'originaire maternel à l'aire sémantique du biologique unicellulaire, où encore uniquement à la représentation de la mère séductrice, nous est apparu comme laisser dans le continent noir, une partie de la réalité préhistorique du développement de la psyché humaine comme pré-condition des possibilités internes de la symbolisation et du processus de subjectivation.

Afin de combler ce vide historique, théorique et interprétatif dans la métapsychologie, nous avons déterré les mythes et représentations symboliques se rapportant aux déesses mères dont il nous a semblé que les théorisations winnicottiennes avaient participé à lever le refoulement différemment que celles de Freud l'avaient fait. En effet, tel que rapporté par Roussillon, l'ostracisme sur le pouvoir d'engendrement maternel symbolisé par les mythes et figures symboliques des déesses mères a été supporté par l'interprétation freudienne que c'est en compensation à la dépossession du pouvoir des femmes-mères qu'auraient été érigées les figures des déesses mères. Nous avons repris les résultats d'un travail sur le symbolisme de la grossesse, antérieur à la présente recherche, qui nous a permis de démontrer que malgré le fait que les sociétés matriarcales ne faisaient pas le lien entre la sexualité et la reproduction, les mythes et le symbolisme rattaché aux déesses mères présentent une structure de tiercéité pour répondre à la question de l'origine humaine (Guay). Le symbolisme rattaché aux déesses mères répondait au plan du

développement socio-historique et religieux à des désirs d'immortalité et d'appartenance à une même origine humaine plutôt qu'à une origine modelée sur un symbolisme cosmique trans-humain. Nous avons pu éclairer la place du complexe paternel et son destin dans la psyché de la mère préhistorique (le père fécondateur surnaturel: ancêtre, dieu-lune, esprit). Nous avons, de plus, relevé que le symbolisme relié aux représentations des déesses mères ne se limitait pas à la figure de la mère séductrice et complice du meurtre du père de la horde primitive. Le corps de la femme-mère a été sacralisé comme contenant d'une intériorité génératrice de vie ou destructrice et comme objet de transformation de sa propre structure psychique et de celle de l'enfant (Harding, Neumann). Nous avons donc ramené la symbolisation des déesses mères pour (re)trouver ce que l'expérience sensorielle de l'enfant au corps maternel recèle de structurant pour la mise en représentation de son moi-plaisir et de son moi-corporel. Nous avons conclu que la sensorialité sert de support au don de libido objectale et narcissique par la mère à l'enfant (Aulagnier), elle ne représente donc pas seulement un danger de séduction traumatique. Ce travail de fouille préhistorique nous ramène au constat de Freud, Aulagnier et Green que de la rencontre de l'objet libidinal et du corps naît l'inconscient pulsionnel. Cependant ce travail sur la structure tierce du symbolisme des déesses mères, nous indique que la représentation de cette rencontre sensorielle du corps de l'enfant avec le corps maternel pour advenir serait aussi dépendante de la réponse de la mère suffisamment libidinale et tiercéisante.

Ce travail sur l'originaire maternel nous permet donc de démystifier la mère « suffisamment bonne » de Winnicott en y joignant l'aspect libidinal la « mère suffisamment libidinale » et d'élargir la fonction maternelle reléguée à celle du premier objet sexuel pour l'enfant dans le cadre de la théorie des pulsions, en y joignant l'aspect tiercéisant. Le symbolisme des déesses mères supporte donc notre interprétation de la théorie des objets et espaces transitionnels comme l'introjection d'une structure de tiercéité maternelle par l'enfant (le père comme objet/tiers dans la

psyché de la mère pré-oedipienne). De la mère phallique à la mère oedipienne, ce concept de tiercéité comme structure psychique qui a aussi été théorisé par Green, nous amène à l'hypothèse qu'autant la transitionnalité que l'Œdipe rendent compte d'une structure de tiercéité qui est fondamentale au développement psychique.

De ce rapport théorique nous avons été conduite à élaborer l'hypothèse que la désymbolisation des patients états limites serait reliée au manque de structure de tiercéité dans les relations entre l'objet primaire et l'enfant. Puis nous avons aussi déduit que la capacité d'être seul en présence de la mère comme précondition à l'élaboration psychique et à l'utilisation du cadre de la cure type requiert la non-intrusion d'une mère narcissique séductrice mais plutôt la présence d'une mère suffisamment libidinale et tiercéisante. Ces aspects psychologiques de la fonction maternelle nous ramènent donc au développement théorique de Winnicott sur le rôle de l'objet maternel dans la genèse de la psyché de l'enfant, et dans l'appropriation du transitionnel, qui est comme l'a théorisé Roussillon une précondition à la mise en acte symbolisant les originaux dans le cadre par Freud. Sans appropriation psychique de l'espace transitionnel, le cadre ne symbolise plus; il devient cadre-totem, lieu de la répétition agie menant à des situations limites de l'analysabilité (Donnet, Roussillon). De ce travail de décryptage du symbolisme des déesses mères, nous en déduisons l'hypothèse que le modèle de l'individuation dans la figure du héros Moïse et du monothéisme ne peut plus être interprété seulement comme le résultat de la levée du refoulement du parricide mais aussi de celui du matricide. Il n'est plus possible à l'heure actuelle de taire la part du maternel préhistorique dans le développement des processus de symbolisation et de subjectivation.

Nous avons interprété les attaques au cadre analytique par les patients états limites et la destruction des repères symboliques dans l'espace social comme des régressions à des emblèmes phalliques-narcissiques des figures préhistoriques des originaux paternel (le totémisme) et maternel (les déesses mères). Si la question de

l'utilisation de l'objet séparé, différencié du moi est au centre des transferts limites, celle de la fonction subjectivante et limitante de l'objet primaire qui survit aux pulsions destructrices du sujet se posera en conjonction avec celle de la pulsion (celle de l'objet et celle du sujet) pour répondre à l'exigence du travail psychique. La visée thérapeutique devra donc être organisée sur l'auto-appropriation par le patient état limite des préconditions à la symbolisation par la constitution de l'espace transitionnel et dans un deuxième temps sur celle des conditions à la symbolisation oedipienne. Nous avons retenu que l'enjeu thérapeutique avec ces patients qui sont structurés à la réalité selon les critères de la perception et de la motricité sera alors pour l'analyste selon C et S. Botella, Janin, Roussillon à la suite de Winnicott, d'assurer un travail de figurabilité et d'historicisation d'un temps précoce non subjectivé.

Afin de faciliter l'étayage de la psyché du patient sur celle de l'analyste ou du psychothérapeute, une modification au cadre de la cure type par le dispositif du face à face peut assurer un dosage de la présence/absence de l'objet. Nous avons considéré les aspects narcissiques induits par le dispositif psychothérapique du face à face. L'impact de la sensorialité (le visuel) dans la construction du narcissisme primaire ainsi que le lien primaire à la mère comme potentialité symbolisante et tiercéisante ont été mis en éclairage. Même si la prise en compte des effets de séduction narcissique par la présence visuelle du psychothérapeute est au centre du transfert et des répétitions traumatiques par le mode perceptif, le dispositif du face à face devra conjointement la perception visuelle et la construction de la capacité d'être seul en présence de l'autre, la mère, puis du couple (Roussillon). À partir du travail analytique de Bouvet et Letarte avec les patients états limites, nous avons considéré que les variations techniques de distance et de rapprochement à l'objet permettent d'assurer une régulation narcissique. Nous avons présenté le modèle de l'identification spéculaire théorisée par Aulagnier comme l'un des axes organisateurs du dispositif du face à face, participant à l'installation d'un processus d'intériorisation

de l'actualité de la rencontre. Dans un premier temps, nous avons résumé que ce dispositif du voir/être vu constitue une offre de valorisation libidinale narcissique qui rend tolérable la déperdition au tout de la relation duelle mère-enfant. Puis dans un deuxième temps, nous avons mis en éclairage la différenciation du moi-corps de l'environnement maternel par la constitution de l'image de soi (le moi-corporel) et la constitution progressive de l'absence de l'objet. Le dispositif du face à face facilite donc le passage du narcissisme primaire absolu au narcissisme primaire unificateur, la reprise dans l'après-coup de l'expérience sensorielle à la mère dans le transfert par les auto-érotismes psychiques, assurant ainsi des assises narcissiques au sujet. Nous avons ainsi démontré que la thérapeutique du face à face consiste dans l'inscription structurale de la tiercéité dans la psyché du patient état limite par le regard tiers interprétant du psychothérapeute. Ici aussi le cadre doit offrir les préconditions pour l'appropriation de la capacité d'être seul en présence de la mère afin de permettre le développement de la capacité d'élaboration psychique.

Considérant que les différences des fonctionnements psychiques des patients requièrent des modifications au cadre de la cure type en rapport avec les modes préférentiels d'expression et de figuration. Il en découle que la prédominance d'un des modes de figuration (représentation, motricité, perception) comme voie d'accès à l'inconscient détermine selon Jeammet, la nature du cadre pour l'émergence d'un processus analytique. Les conditions pour faire advenir le représentable en tant que référent du travail psychique seraient variables en fonction des caractéristiques du fonctionnement psychique du sujet. Cette position métapsychologique endossée par plusieurs psychanalystes, Green, Jeammet et Roussillon, confirme que les limites de l'analysabilité ne peuvent être portées seulement par les limites psychiques du patient mais aussi par les limites du site analytique (contre-transfert sur l'analyse, cadre interne, théories, dispositif, méthode).

De la sensorialité à la représentation : la médiation picturale, un rituel de la transitionnalité au sein du cadre de la psychothérapie psychanalytique

Nous avons mis en éclairage que l'installation dans notre cadre de psychothérapie d'une aire transitionnelle, comme élément du dispositif spatial et de la méthode tend d'une part, à résoudre l'impact du retrait visuel et du silence de l'analyste dans le cadre de la cure type, qui provoque des angoisses primitives en augmentant les charges pulsionnelles traumatiques des patients états limites. D'autre part, l'installation d'un lieu transitionnel tend à diminuer l'impact de la présence visuelle du psychothérapeute dans le dispositif du face à face qui peut induire des effets de séduction et un agrippement à la concrétude. L'utilisation d'une médiation picturale apporte donc une modulation du rapproché et de l'éloignement dans la relation d'objet comme l'ont aussi souligné Letarte et Reid. Dans notre cadre de psychothérapie, cette modulation est instaurée par l'aménagement au début de la rencontre, d'un lieu de création picturale pour le patient, dans la position table à dessin/fauteuil, sur le modèle divan/fauteuil. Puis, après la création picturale, dans le dispositif du face à face, le patient passe dans un fauteuil à orientation variable pour l'observation de l'image créée et le travail d'élaboration par la parole associative. Un lieu commun visuel est ainsi délimité au sein de la relation entre le patient et la psychothérapeute. L'aménagement d'une troisième aire qui assure la transition entre moi et non-moi, entre la perte et l'absence, entre la mère et l'enfant constitue donc au cœur du conflit narcissique entre le moi et l'objet, un lieu de séparation et de réunion. Ce lieu de médiation entre le patient et la psychothérapeute module les angoisses de séparation et d'intrusion et délimite une distance utile qui favorise l'intériorisation de l'objet. La visée thérapeutique de notre cadre avec les patients états limites est d'offrir en premier lieu, les préconditions à la symbolisation qui participent à l'établissement du transitionnel et à l'élaboration du traumatisme primaire. Dans un deuxième temps, les conditions de symbolisation pour élaborer le conflit oedipien sont présentées et découvertes par le patient.

Pour contrer les agirs et le mouvement d'anti-élaboration par la parole dissociative et/ou les bris de cadre des patients états limites, l'utilisation de la médiation picturale offre une contenance additionnelle par le cadre de la création qui s'ajoute à celui du cadre de la psychothérapie psychanalytique et au cadre interne de la psychothérapeute. La médiation picturale augmente donc la contenance des énergies indifférenciées et participe à leur transformation en énergies liées pour que puisse s'enclencher un processus de symbolisation. Nous pouvons donc entrevoir les effets thérapeutiques de la création picturale pour les patients états limites débordés par leurs énergies pulsionnelles destructrices qui n'ont pu recevoir de contenant de l'objet primaire, empêchant ainsi que des liaisons psychiques se forment (Bion). Là, aussi la représentation aura besoin d'une participation de l'objet pour s'établir (Aulagnier, Green). La contenance par le cadre de la création reprend donc celle de l'objet maternel et assure un renforcement des assises narcissiques par l'étayage sur un support/fond externe, représentant symbolique du sein maternel qui contient d'une manière qualitative les projections indifférenciées et clivées de l'enfant. La médiation picturale supplée donc au manque d'espace interne des patients états limites par le recours à un support externe servant d'étayage narcissique. Cette dernière potentialité contenante organise pour le patient état limite, selon notre hypothèse, le paradoxe d'être contenu/de se contenir : être contenu par le cadre psychothérapique, par le cadre interne de la psychothérapeute et par le cadre de la création/et se contenir par un acte symbolisant créateur en prenant appui sur la figuration, la perception et la représentation.

Comme pour le cadre de la cure type et celui de la psychothérapie psychanalytique, l'objectif de notre cadre est, en premier lieu, de présenter les conditions instrumentales pour permettre à la représentation d'advenir en tant que référent psychique du travail analytique. La spécificité de notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale réside dans le fait que différemment du cadre de la cure type et de celui de la psychothérapie, le représentationnel y prend

place par une collusion avec la perception et la motricité facilitant l'accès à l'inconscient par la figuration. Pour les patients états limites structurés dans leur rapport à la réalité, selon les modalités de la perception et de la motricité, la représentation du psychisme reflété dans une image plastique/objet tiers leur permet de prendre appui sur la perception d'une image visuelle externe pour l'auto-observation de leur monde intérieur. Le transfert limite est ainsi dilué en petites quantités et qualités émotionnelles communicables par les représentations picturales. Il est projeté dans une représentation qui en se figurant peut devenir consciente. Il peut comme dans les autres cadres psychanalytiques aussi être projeté sur le cadre, sur l'objet du transfert (psychothérapeute) et sur la parole. La présentation d'une illustration clinique d'un patient présentant un fonctionnement psychique limite, nous a cependant permis de démontrer que les inscriptions et les transformations des formes plastiques étaient dépendantes des nécessités internes de la symbolisation mobilisées par l'évolution du transfert. Nous avons pu indiquer que des formes et structures symboliques préhistoriques peuvent resurgir à travers la représentation symbolique du transfert, comme celle de l'identification à l'objet primaire maternel idéalisé. Cette observation nous indique d'une part que l'émergence de formes symboliques archaïques ne sont pas indépendantes de la transmission culturelle que la relation transféro/contre-transférentielle pourrait induire à des niveaux profonds du moi inconscient. D'autre part, la résurgence de formes symboliques préhistoriques dans des représentations picturales contemporaines pourrait nous indiquer que l'expérience psycho-sexuelle individuelle comme celle de l'identification phallique-narcissique à la mère idéalisée dépasserait le contexte socio-culturel et témoignerait des rapports entre le développement libidinal et les structures et formes symboliques.

Nous ne pouvons plus ne pas tenir compte de la théorisation de Winnicott sur la créativité primaire qui nous oblige à revoir les théorisations sur la symbolisation, la création et la sublimation. En effet, la notion de création jointe à celle de créativité se définit comme une mise en forme expressive de l'expérience subjective d'être au

monde. Les fonctions essentielles du maternel (mère suffisamment libidinale, contenant et tiercéisante) dans l'émergence de la créativité et de la symbolisation se rattachent aux fonctionnements psychiques de l'établissement d'un espace transitionnel. Nous avons montré comment l'objet transitionnel met en forme représentative la première liaison des figures de l'absence et de la présence qui viendrait préciser les mouvements de l'intime et de l'universel (le transnarcissisme). Nous en avons déduit que la création artistique comme expression de soi, amarrée à la créativité primaire participe à une remythisation du symbole et fait échec à une approche réductive de démystification de l'art et du symbole. Cette approche définitoire de la symbolisation par rapport à la créativité et à la création, nous amène à la suite de Roussillon à différencier le désir de créer, le besoin de créer et la contrainte à créer en nous appuyant sur le rapport entre la zone du traumatisme primaire et la contrainte à créer. La contrainte à créer est définie par cet auteur comme l'effort du sujet pour s'approprier subjectivement et symboliquement l'expérience en souffrance dont il lui a fallu couper de lui-même pour survivre. Les deux modalités à créer, le désir de créer et la contrainte à créer peuvent coexister dans l'acte de créer. Considérer à la suite de Roussillon, la création artistique comme moteur à la sexualité (le besoin de créer) et non pas seulement comme mise en forme du sexuel (le désir de créer) nous a conduit à envisager que la symbolisation devienne le nouveau but de l'appareil psychique.

Si les créations picturales de nos patients états limites s'inscrivent d'abord dans un espace en dehors de leur psyché, c'est qu'elles seraient, selon nous, parties d'un clivage entre les représentations du *self* et celles de l'objet. De cette manière, une création compulsive d'objets artistiques pourrait avoir lieu sans que la symbolisation produise de liens intrapsychiques. Nous avons relié ce trouble de la symbolisation aux perturbations du narcissisme primaire qui auraient empêché l'établissement de la limite moi/non-moi et la constitution d'une fonction intrasubjective. Les processus thérapeutiques avec ces patients nous indiquent que

leurs créations picturales se figent dans une réparation compulsive de l'objet au détriment de leur affirmation pulsionnelle. Notre travail clinique avec eux nous a amenée à souligner l'importance d'évaluer le rapport entre la possibilité de sublimer et le niveau du développement que le moi a atteint dans la position de sujet de la pulsion (la constitution d'un espace intrapsychique). Nous avons résumé que l'activité créatrice en art peut servir de défense narcissique mégalomane, d'objet fétiche, d'objet addictif, de compulsion à réparer l'objet qui n'aurait pas survécu à la destructivité du sujet, au mieux, elle pourrait entretenir le processus de subjectivation jusqu'aux introjections structurantes oedipiennes et prendre alors valeur de sublimation. Nous avons donc résisté à la tentation de céder à la problématique de la sublimation originaire dès le début de la pulsion en renversant l'effet traumatique de la séduction maternelle (Laplanche) en un don de libido objectale et narcissique de la mère dans l'identification primaire (Aulagnier) et en nous retournant vers le lien symbolisant les deux originaux maternel et paternel dans la triangulation oedipienne où le don est aussi le fait du père procréateur (Brusset). Nous avons retenu la théorie classique freudienne de la sublimation en tant que mécanisme qui consiste dans le rattachement des pulsions partielles à la genitalité. La constitution d'un espace transitionnel (la position dépressive) et l'intégration des identifications oedipiennes nous sont apparues des conditions essentielles pour accéder au fonctionnement sublimatoire.

Notre étude de l'espace de la création picturale au sein de notre cadre de psychothérapie a permis de dégager les deux originaux maternel et paternel symbolisés dans le cadre matériel de la représentation plastique. Le cadre/support de la création est représentant de la mère dans ses fonctions d'étayage narcissique, contenant de la fusion moi/non-moi. Mais le cadre de création dans sa fonction de limite et de transmission culturelle de la tradition nous renvoie à la figure paternelle séparatrice, interdictrice de la fusion incestueuse (Chasseguet-Smirgel). Nous pouvons en déduire que le recours à la sensorialité dans l'activité créatrice picturale

serait, en quelle que sorte, encadré par la fonction limitante du cadre, marquant la limite entre le réel et le symbolique. Ce travail d'inscription du symbolique dans le travail pictural serait assuré par la topique du préconscient métaprimaire, aux limites de l'inconscient (le pulsionnel) et du conscient (langage verbal) tel que théorisé par Luquet.

Nous n'avons cessé, depuis le début de notre recherche, d'interroger la place de la sensorialité dans le développement du moi et du narcissisme. La place importante que nous lui avons donné dans notre cadre de psychothérapie, nous a amenée à explorer les fonctionnements psychiques et les effets thérapeutiques reliés à l'expérience sensorielle intégrée à la création picturale. Différemment du cadre de la cure type qui requiert l'inhibition perceptuelle et motrice pour faciliter l'introspection du monde intérieur et l'auto-observation de soi par la parole, notre cadre propose l'usage de la sensorialité (le toucher, le geste, la vue) pour la création d'une image plastique qui sert au patient, d'outil d'auto-observation de soi. Cette utilisation des sens constitue un hyperinvestissement du moi et du soi qui impose un mode de présence de l'être qui recherche un état de dilution dans l'objet (Luquet, Milner). D'où les rapports, pensons-nous, entre les morphologies psychiques et plastiques au cours du processus thérapeutique. Freud avait déjà observé que le retour à la sensorialité des représentations inconscientes permet de les soustraire à la censure et de transformer les énergies pulsionnelles en qualités émotionnelles communicables par le visuel. Le travail de la représentation et de la remémoration se fait donc par la médiation des sens (le toucher, la vue, le geste) au sein de notre cadre. Si la réflexivité sensorielle dont en premier lieu, celle de la peau (Anzieu) sert de modèle à la réflexivité psychique (Glose), nous pouvons donc escompter construire du sens, des pensées, des représentations symboliques à partir de la sensorialité.

L'activité créatrice picturale prend appui sur la sensori-motricité à travers le travail de la main et de l'œil pour mener à l'intériorisation de la relation d'objet. Nous

avons vu que la motricité pulsionnelle est sous-jacente à toutes les formes de relation d'objet. Celles-ci lors du développement psycho-sexuel se dégagent et s'éloignent progressivement d'une relation sensori-motrice pulsionnelle primaire qui constitue une identification narcissique (Fenichel, De Marty et Fain). Les formes du fantasme et de la pensée seraient substitutives de la relation sensorio-motrice primaire et issues de la menace que pourrait représenter le retour de l'énergie pulsionnelle sur le pôle moteur (Freud). La relation sensori-motrice demeure donc pour chacun de nous, la fondation où s'érige notre personnalité (De Marty et Fain). Le modèle de fonctionnement psychique instauré par le rituel d'une expérience transitionnelle de création picturale, à partir d'une activité sensori-motrice créatrice participe à l'intériorisation de l'objet, à un degré d'abstraction nécessaire au développement d'une relation d'objet plus évoluée qui s'éloigne de la relation prégénitale des patients états limites. La représentation d'un lien sensorio-symbolique chargé d'affect et constituant une unité élémentaire du langage pictural est assurée par l'œil et la main (Aubin, Ehrenzweig, Luquet, Milner). Nous avons conclu que ces associations sensorio-symboliques, qui assurent un moyen d'emprise sur les représentations d'objet, constituent le corps de l'œuvre. Elles sont reliées à l'histoire des relations d'objet et à celles du moi du sujet créant (Hagg, Luquet, Sacco, Tisseron). Si l'apport de la création picturale fait travailler les variations des limites entre le moi et l'objet par le travail de l'œil et de la main, nous pouvons donc extrapoler sur l'apport thérapeutique d'une expérience sensorio-symbolique par l'art, avec les patients pour qui cette limite moi/non-moi n'est pas vraiment constituée. Si l'acte de création peut être défini comme un apprentissage du travail de deuil (Anzieu, Ehrenzweig, de M'Uzan), nous pouvons présumer de son effet thérapeutique avec les patients états limites qui présentent une incapacité de deuil de l'objet primaire et un agrippement à la concrétude. Il s'agit là, dans le travail pictural, d'une transformation psychique, le troc d'une relation sensori-motrice pulsionnelle primaire pour l'intériorisation de la relation d'objet, soit le deuil de l'objet concret réel pour un objet symbolique de la

relation à l'objet. Le processus créateur lui-même, selon Ehrenzweig, s'inscrit dans ce travail de deuil, selon cette polarité manie/dépression dans le travail de l'intégration créatrice. De la projection des éléments fragmentés (angoisse schizoïde) à la différenciation, fusion des éléments en une substructure par le *scanning* inconscient (angoisse maniaque), puis dans une troisième phase, de la réintrojection par le moi préconscient/conscient de la substructure inconsciente de l'œuvre à l'acceptation des limites de l'idéal (angoisse dépressive), le processus de création picturale marque donc la trajectoire du deuil de l'auto-engendrement, du dieu autocréateur au dieu mourant (Ehrenzweig, Milner). Les différents fonctionnements psychiques montrent des blocages à des stades différents du processus créateur. Quant aux patients états limites, ils auront tendance à s'arrêter après la première et/ou la deuxième phase du processus; ils auront de la difficulté à utiliser les processus secondaires de la troisième phase qui correspond à l'intégration et la réintrojection des structures inconscientes de l'œuvre. La réintrojection fait appel selon nous, au narcissisme secondaire du moi-réalité.

Nous avons constaté l'absence de théorisation sur la sensorialité dans la métapsychologie. Retravailler la place des sens dans notre cadre, est une autre manière pour nous de déterrer le mythe des déesses mères. Il s'agit d'une autre manière de donner une place à l'originaire maternel, pour (re)trouver ce qu'il recèle de structurant pour la genèse de la psyché, à partir de l'expérience sensorielle au corps de la mère comme premier matériau pour l'enfant, pour la mise en représentation de son moi-plaisir et de son moi corporel (Aulagnier). Nous en avons déduit qu'un double ancrage somatique et interactif serait nécessaire au développement de la pensée symbolique (Aulagnier, Bion, Glose, Green). Même si l'épreuve des sens est nécessaire pour constituer l'épreuve de réalité comme l'a souligné Glose à la suite de Freud, la sensorialité n'est pas suffisante cependant pour assurer la représentation de l'objet. L'attention sensorielle du sujet et celle d'autrui qui se transforme en attention psychique sont aussi nécessaires au bon usage des sens

(Aulagnier, Glose, Winnicott). La vie sensorielle ferait donc appel à la présence, à la présentation, à la perception immédiate et à la forme symbolique (André, Glose, Thompson, Winnicott).

De la théorisation de l'objet et des expériences transitionnelles par Winnicott, Denis a su éclairer l'importance de la fonction de l'emprise dans la création des liens avec les zones érogènes en redoublant par répétition les marques sensorielles perceptives recueillies dans la manipulation d'un objet non-moi. L'emprise exercée par des activités transitionnelles assurent une valeur anti-hallucinoïde et favorisent la constitution des représentations liées à l'investissement du monde extérieur (Denis, Winnicott). Le besoin d'emprise sur un *medium* malléable (Milner), entre la réalité autocréée et la réalité extérieure a été mis en rapport avec l'investissement de la limite entre les frontières intérieur/extérieur et avec la capacité de l'environnement à se laisser manipuler comme un objet malléable (Milner). Le geste créateur dans la matière plastique fait donc avancer l'objet du statut de chose à celui de représentation d'où l'importance de conserver la malléabilité du *medium* qui correspond à sa potentialité représentative comme les images créées tout au long du processus thérapeutique au sein de notre cadre (Milner, Roussillon, Winnicott). Si comme le suggère Roussillon, les traumatismes spécifiques de l'activité représentative sont en relation avec les déficits des figures du *medium* malléable, nous pouvons en déduire que ces troubles de la représentation auraient à voir avec la catégorie de l'originnaire que nous avons reliée à la formation du moi-plaisir dans le lien sensoriel à la mère et à l'introjection d'une fonction tierce au sein de la relation à la mère dans la constitution du transitionnel. Nous pouvons donc entrevoir l'apport de l'emprise par le geste créateur sur un *medium* malléable, au narcissisme du patient état limite dont le tissu des représentations n'est pas assez organisé pour assurer, sans support externe, la continuité du fonctionnement psychique.

Nous avons accordé beaucoup d'importance à l'étude de la sensorialité parce que nous croyons que l'utilisation de la médiation picturale peut faciliter l'accès à la figurabilité et la perlaboration des traumatismes primaires en gardant les liens avec le sexuel primordial. Puisque la figurabilité relève de l'exigence fondamentale du psychisme de transformer les pensées en images visuelles, nous pouvons entrevoir l'apport thérapeutique de la création d'images plastiques qui renforce le moi dans son travail de représentation. Nous avons aussi souligné comment la figurabilité mise en forme picturale participe à diminuer les clivages par la représentation qui peut devenir consciente en se figurant (Sacco). La familiarisation à la représentation de choses et le raccrochage au sensoriel qui permet une emprise (la possession d'un objet non-moi) sur le monde extérieur revêtent une valeur anti-hallucinoïde et un retour au plaisir des sens en présence de l'objet dans notre cadre. Mais cet apport thérapeutique d'une activité sensori-motrice créatrice présente aussi certaines limites comme celles de l'agrippement à la concrétude de l'objet créé, à la perception et à la séduction de et par l'image (Denis, Roussillon). Cependant l'échec du fonctionnement psychique du représentant pulsionnel des patients états limites, nous incite à insister sur l'importance du sensoriel, du perceptif et de leur collusion avec le représentationnel dans le travail de figuration au sein de notre cadre par la médiation picturale.

Nous sommes amenée à penser que le modèle du fonctionnement psychique instauré par notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale peut être rapproché d'une position théorique prise par plusieurs auteurs psychanalystes qui actuellement reconnaissent que la clinique des patients avec des troubles de symbolisation fait émerger la nécessité d'un autre modèle que celui du refoulement des représentations inconscientes pour intégrer l'aspect vivant de la rencontre entre les deux psychés-somas dans leur asymétrie dans la situation analytique (C. et S. Botella, Green, Janin, Roussillon). Pour pallier à la défaillance de la pensée du patient dans son activité représentative, un mouvement de régression formelle, la régrédience

servant à accueillir les états indifférenciés de la psyché du patient pourrait être vécue par l'analyste (C. et S. Botella). L'essentiel de cette théorisation soutient que le travail analytique requiert une tendance convergente de la régression narcissique, nommée principe de cohérence-convergence qui constitue un canevas pour l'accès à la figurabilité. Nous avons proposé l'utilisation d'un modèle analogique à celui de la cohérence-convergence, issu du modèle du processus de création picturale d'Ehrenzweig. Notre hypothèse repose sur le fait que le mécanisme de la dédifférenciation (fusion) des éléments projetés sur le support, correspondant à la deuxième phase du processus de création picturale, exige du créateur une capacité de régression formelle et topique pour former une image par identification narcissique avec les éléments inconscients projetés (parties du soi). Nous en avons déduit que la figurabilité serait sémiotisable dès que la dédifférenciation prendrait forme grâce à une sorte de moi, attracteur des diverses temporalités enchevêtrées au sein de la psyché du créateur.

Dans la situation analytique du cadre de la cure type ou de la psychothérapie, ce serait le moi créateur de l'analyste, qui par identification narcissique avec les matériaux inconscients clivés, indifférenciés, projetés par la parole du patient dans sa psyché pourrait par le procédé de la dédifférenciation constituer l'accès à la figurabilité. Dans notre cadre, cette tâche de construire la figurabilité qui est inaccessible par la pensée abstraite au patient ayant des troubles de symbolisation serait présentée par l'image picturale élaborée par ce dernier. Dans certaines situations limites, l'image créée pourrait servir de support externe à la reconstruction par la psychothérapeute de cette figurabilité à partir des éléments clivés. Notre proposition théorique s'inspire de notions qui se rattachent à un nouveau modèle qui pourrait rendre compte des multiples juxtapositions entre les diverses parties du moi, les unes par rapport aux autres et des rapports entre les diverses parties du moi avec ses objets. La notion du moi construit comme une pâte feuilletée (Duparc), celle de l'attracteur étrange (Quinodoz) et celle de l'hétérogénéité et de l'hétérochronie du

psychisme (Green) se rattachent à un nouveau modèle défini à l'intérieur d'une troisième topique instaurée par le clivage du moi, dans le but de concilier des perceptions et des événements inscrits dans un temps linéaire avec d'autres qui seraient hors-temps.

Nous avons aussi tenté de situer la place de la sensorialité dans notre activité de pensée au niveau de notre contre-transfert sur la représentation picturale faite par un patient présentant un fonctionnement psychosomatique. Nous avons pu éclairer une forme de contre-transfert paradoxal et sa dépendance à l'égard d'un destin particulier de la libido narcissique qui implique une incertitude relative du sentiment d'identité telle que l'a théorisée de M'Uzan. Ce travail analytique, à partir de notre contre-transfert, nous a permis de retrouver des fragments importants de l'inconscient du patient à partir de la reconnaissance d'un « autre » registre d'activité psychique qui prenait place dans notre psyché. Nous avons identifié différents niveaux de symbolisation correspondants à différents niveaux du moi du patient. La représentation de surface organisée par une image réaliste (le moi préconscient) correspondait à l'expression symbolique du transfert. Tandis que l'image sous-jacente à la première correspondait à une représentation de l'inconscient somatique (moi inconscient). C'est par la perception syncrétique de la substructure inconsciente de l'image par le mécanisme de la dédifférenciation (fusion) des éléments plastiques projetés que nous avons pu mettre en relation notre sentiment d'inquiétante étrangeté avec la figurabilité présentée. Nous avons pu pointer sur la porosité et la mouvance des limites entre psyché et soma et entre l'objet et le moi. Nous avons relié ce mouvement de régrédience, celui du patient et le nôtre, à des fonctionnements psychiques reliés au sexuel primordial. Cette expérience contre-transférentielle nous indique que l'accès au sexuel primordial dépend de la réponse contre-transférentielle à un niveau de communication sensorielle primitive associée par C. et S. Botella à l'expérience de la satisfaction de l'hallucination, d'où émergent les auto-érotismes. Ce travail de théorisation à partir de notre contre-transfert nous a donc permis de

mettre en relation le sentiment de l'inquiétante étrangeté théorisé par Freud avec le sexuel primordial et avec l'identification narcissique associée à un fonctionnement de régrédience qui ne peut être processuelle que par la figurabilité. De là, pensons-nous, l'intérêt de l'utilisation de la médiation picturale avec des patients présentant des clivages du moi afin d'avoir accès à des couches primitives de leur moi inconscient pour leur permettre de perlaborer leur traumatisme primaire.

Il nous est apparu impensable de remettre la question de la sensorialité en rapport avec la représentation, sans l'articuler avec la place du tiers qui ouvre sur un espace potentiel de sens dans le lien primaire de l'enfant à la mère, que nous avons repéré dans le symbolisme des déesses mères, dans l'identification spéculaire et dans l'auto-appropriation du transitionnel. Nous avons donc consacré une place importante à l'étude du concept de tiercéité à partir de la théorie pré-psychoanalytique de la représentation et du signe de Peirce. La catégorie de la tiercéité comprend deux aspects, la médiation (la continuité expérientielle) et la loi (signification). Les applications de cette notion de tiercéité à des concepts définitoires de la psychanalyse (représentance, topique, vectorisation) ainsi qu'à des aspects métapsychologiques du cadre (surmoi, relation triadique : sujet, objet et l'autre de l'objet) par Green, nous ont servi de points de repères analytiques pour situer le rapport de l'utilisation de la médiation picturale avec la notion de tiercéité au sein de notre cadre. Nos observations cliniques sur le narcissisme des patients états limites et notre travail théorique principalement sur le concept de la transitionnalité appliqué à l'analyse de notre cadre de psychothérapie nous ont amenée à affirmer que les relations précoces de l'enfant avec la mère ne pouvaient être explorées sans prendre en compte la fonction tierce dans la genèse de la psyché qui participe au développement d'une fonction symbolisante et limitante menant à la différenciation moi/non-moi. La théorisation de Green sur les aspects théorico-cliniques de la place du tiers dans la psyché de la mère phallique jusqu'à la mère oedipienne rejoint notre analyse d'une structure tierce dans le symbolisme des mythes et figures des déesses mères et dans la

constitution de la transitionnalité. Dans la configuration oedipienne, nous avons éclairé la mise en sens par le père et la mère de la place du tiers dans la question de l'origine humaine et de l'interdit de l'inceste; la figure paternelle y joue le rôle d'objet/tiers séparateur du lien prégénital entre la mère et l'enfant. Nous avons alors conclu qu'autant les relations précoces entre la mère et l'enfant que l'Œdipe feraient appel à une structure de tiercéité qui nous apparaît fondamentale au développement de la psyché.

Quand il s'agit de définir les fonctions de l'image créée au sein de notre cadre de psychothérapie, nous ne pouvons que nous retourner vers le cabinet de Freud, rempli d'œuvres d'art servant d'objets/tiers, médiateurs du transfert de ses patients-es et de son contre-transfert. Si les représentations plastiques comme les rêves lui ont servi de support médiatique à la connaissance des processus psychiques et de l'inconscient, elles n'ont pas donné lieu à une théorisation de l'objet/tiers dans l'après-coup de la cure freudienne.

Appliquée à notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale, la tiercéité s'y retrouve dans son aspect de médiation, de continuité psychique entre la réalité intérieure et extérieure et entre les divers systèmes inconscient, préconscient, conscient. La notion de continuité dans une dimension expérientielle s'y trouve assurée par une activité transitionnelle créatrice. La fonction tierce comme dans le cadre de la cure type pourrait virtuellement prendre place sur tous les éléments de notre cadre. Cependant l'installation de la médiation picturale au sein d'un dispositif du face à face induit un modèle spécifique de tiercéité : le patient, la psychothérapeute et la représentation picturale (objet symbolique de la relation entre le moi et l'objet). Mais là, comme dans les autres cadres psychanalytiques, c'est le cadre interne de la psychothérapeute qui assure en premier lieu la fonction du tiers séparateur.

Le modèle de l'identification spéculaire théorisé par Aulagnier nous a servi de pivot théorique pour faire travailler le concept de tiercéité dans sa dimension de médiation et de séparation au sein de notre cadre de psychothérapie avec une médiation picturale. Nous avons fait ressortir les deux modalités de la spécularisation induites par le dispositif du face à face et par l'observation de la médiation picturale. La fonction narcissante du regard de la psychothérapeute sur le patient créant et sur ses représentations picturales induisent une libidinisation du « voir/être vu » comme dans le dispositif du face à face. D'autre part, l'image créée par le patient maintient une constante ouverture et libidinisation du moi par sa fonction de miroir au double semblable. Elle lui sert d'outil d'auto-observation de soi mais elle induit le deuil de l'idéalité par l'écart entre sa conception et sa réalisation. Devant le pouvoir de séduction de l'image plastique qui peut empêcher l'élaboration psychique et n'exercer qu'une emprise de fascination ou encore être l'objet d'une défense mégalomane, organisée en faux *self*, le regard/tiers interprétant de la psychothérapeute vient empêcher la constitution d'un étau narcissique idéalisant entre le patient/créateur et son objet créé et entre le moi du patient et son objet de transfert (la psychothérapeute).

Soupeser l'aspect dynamique de la pulsion à la suite de Green, en mettant en relief le mouvement vers l'objet, comme dynamicité centrale assurant la liaison au plaisir, nous a permis d'introduire la notion de processus. Les processus artistique et analytique ont besoin de la médiation de l'objet/tiers pour se dérouler selon nous, si non, il ne pourrait y avoir d'auto-symbolisation ou d'auto-théorisation et reconstruction par le patient de son histoire. Pour la psychothérapeute, il ne pourrait y avoir d'interprétation, de construction et de théorisation à partir de son contre-transfert sur la situation de rencontre. Notre travail clinique avec les patients états limites, nous indique que la dynamicité du processus de psychothérapie psychanalytique et du processus artistique ne peut être mobilisée uniquement que par la pulsion comme néo-crédation d'énergie (Laplanche) ou que par le narcissisme du

sujet, en tant que facteur énergétique à la poursuite de la quête de soi (Grunberger). Si la thérapie analytique avec les patients états limites vise la transformation du transfert narcissique en transfert d'objet, il est donc inconcevable d'isoler les mouvements pulsionnels des mouvements narcissiques. Puisque le clivage entre les représentations du *self* et celles de l'objet a empêché le fonctionnement spéculaire d'être structurant (deuil de l'objet primaire, narcissisme unificateur, inscription du tiers interprétant), nous pensons que l'utilisation de la médiation picturale comme objet/tiers peut contribuer à une thérapie de l'identification spéculaire et à l'établissement du transitionnel.

C'est à partir des notions de quête de soi et de mouvement créateur qui sont communes aux deux processus analytique et artistique (A. Freud, Ehrenzweig, Milner, Winnicott) que nous avons tenté de montrer comment l'utilisation de la médiation picturale peut aider à la poursuite du processus thérapeutique avec les patients états limites. Nous avons d'abord identifié le désir de savoir sexuel stimulé par les mouvements inconscients/conscients du moi et par la représentation du psychisme par la pensée visuelle comme l'un des moteurs à la quête. Nous avons eu recours à la fonction dynamogénique de la création picturale (Robert) afin de rendre compte de l'effet d'excitation suscitée par les images spontanées créées et de l'expérience du deuil de la complétude omnipotente dans la création de peintures ou dessins spontanés inachevés, prenant la forme d'esquisses. La notion d'inachèvement (Green, Pontalis, Robert) nous semblait de prime abord favoriser un plus grand dynamisme au sein du processus artistique et thérapeutique pouvant être associé au désir sexuel de savoir, de voir plus loin, en poursuivant la quête de connaissance. Considérer cette part d'inachèvement au sein du cadre des rencontres et du cadre de la création d'images spontanées nous a permis de dégager l'hypothèse que le caractère d'inachèvement inscrit au creux du rythme continuité/discontinuité participait à l'établissement de la continuité identitaire (Athassiou-Popescu, Winnicott) par la création d'un nouveau lien entre le moi-narcissique et le moi-réalité (Athassiou-

Popesco). Cette nouvelle liaison psychique constituerait selon nous, le deuil de l'auto-suffisance narcissique et de la fusion omnipotente à l'objet primaire. La poursuite du processus créateur et du processus psychothérapique serait maintenue par cette nouvelle liaison psychique assurant qu'un processus de subjectivation témoigne du mouvement pulsionnel et créatif du sujet. Il nous est alors apparu impensable que la néo-crédation d'énergie psychique dans le surgissement pulsionnel, lors de l'inspiration créatrice soit le seul moteur à la poursuite du processus créateur. Le traumatisme psychique n'est pas créatif en soi, il bouleverse le moi, le perturbe (Gagnebin) il marque cette fusion des frontières intérieur/extérieur, cette perte du moi qui navigue dans les eaux du pulsionnel inconscient. Nous avons donc mis de l'avant l'idée que quelque chose d'autre viendrait assurer la poursuite du mouvement créateur et de subjectivation. Dans notre cadre de psychothérapie, la modulation de la présence/absence de la psychothérapeute participe à entretenir chez le patient, le rapport au manque de l'objet et le maintien des investissements pulsionnels et narcissiques. Il s'agit de l'investissement de la limite entre le moi et l'objet par une expérience transitionnelle créatrice. Nous avons conclu que le sujet aura besoin du bon narcissisme de l'objet pour accueillir l'objet de sa création qui n'est pas selon nous toujours de l'ordre de la sublimation. Ici la réponse de l'objet, sa contribution serait nécessaire au développement des capacités sublimatoires (Gauthier), à commencer par l'objet de sa créativité primaire, lui réfléchissant ainsi en miroir sa créativité (Winnicott), objet transnarcissique (Green) entre les deux narcissismes, celui du patient/créateur et celui de la psychothérapeute/spectatrice.

À ce point de fin de notre discussion, il nous apparaît que des aspects reliés au fonctionnement de notre cadre comme celui de la place du langage verbal par rapport à celui du non-verbal ont été laissés en suspens. La mixité du langage verbal et non-verbal est un autre facteur d'analyse qui distingue notre cadre de celui de la cure type ou de la psychothérapie psychanalytique. L'image visuelle appartient au non-verbal, mais elle n'aurait pas toujours affaire avec le pré-verbal. Un prochain travail

théorique pourrait étudier les relations que cette composante verbal/non-verbal entretient avec la représentation. La parole associative, interprétative servant à la conscientisation des matériaux inconscients contenus dans des formes plastiques, pourrait indiquer la limite thérapeutique de la création picturale. Les traces sensori-motrices resteraient en-deçà d'une structure tierce, elles auraient besoin du tiers interprétant (la parole de l'autre) pour sortir de l'auto-sensorialité, pour s'enraciner dans le narcissisme primaire. La toute-puissance du monde infantile, le moi-héros ne pourrait être désaliéné, restitué. Le moi ne pourrait être transformé, agrandi par la symbolisation des expériences orgasmiques pré-génitales et génitales, si selon nous, les mots, d'abord ceux de l'objet ne viendraient délimiter le fond de l'espace vide. Est-ce que les œuvres plastiques pourraient avoir été élaborées avec des mots/pensées, au moins lors de la phase de la réintrojection par le moi préconscient?

Il nous vient aussi à l'esprit, un autre problème débattu par de nombreux psychanalystes sur la destruction de l'objet dans l'art abstrait que nous avons laissé de côté (Chasseguet-Smirgel, Cogeval et Vuagnat, Winnicott). Il nous a semblé que la littérature sur ce sujet mériterait une analyse qui permettrait de retravailler d'abord les concepts de faux *self* et de vrai *self* de Winnicott. La position théorique de Winnicott sur l'art abstrait du repli du vrai *self* avec ses objets subjectifs qui se retrouverait non pas juste dans la pathologie mais même dans les manifestations de la vie courante comme dans la peinture abstraite qui porterait tout le sens du réel, alors que les objets de la réalité extérieure ne seraient en relation qu'avec le faux *self*, mériterait à elle seule d'être l'objet d'un travail de réflexion. Ce travail théorique devrait s'appuyer sur trois champs sémiotiques : l'histoire de l'art abstrait (de la préhistoire à nos jours), le développement de la pensée abstraite chez l'enfant et les représentations picturales des patients états limites. Nous ne pouvons adhérer à cette proposition théorique de l'art abstrait comme destruction de l'objet. Appuyée par la théorisation de Rosolato sur les notions de narcissisme trophique et narcissisme rétracté, nous pensons que le retrait libidinal qui semble fonctionner comme une

défense contre l'objet dans l'art abstrait pourrait être l'objet d'une toute autre organisation psychique comme celles du processus d'intériorisation. Selon Ehrenzweig, il y aurait l'art abstrait reflétant les pulsions de mort, coupé de la matrice inconsciente reflétant une dissociation des niveaux inconscients et conscients du moi. Mais il existe aussi des représentations picturales habitées par une vitalité de la pensée abstraite qui dépend de sa substructure riche d'une fantasmatique inconsciente. La pulsionnalité inconsciente peut, selon nous, s'exprimer autant par les formes abstraites que par les formes réalistes. Comment alors interpréter les images abstraites de nos patients? Défenses schizoïdes et maniaques, fusion à l'objet dans l'illusion, ou regard intérieur sur des expériences sensorielles, émotionnelles, affectives reliées à un sexuel primordial ou à une forme de pensée plus abstraite et affirmativité d'un espace libidinal? L'interprétation des formes plastiques ne peut se passer de celle de la relation à l'objet. Elle ne peut s'exercer que dans le rapport à l'autre, autrement, prend place le risque de figer l'interprétation psychanalytique au niveau de la réalité extérieure et non au niveau de la réalité psychique.

CONCLUSION

Pour conclure notre recherche, nous reprendrons les principaux aspects thérapeutiques reliés à l'utilisation de la médiation picturale avec les patients états limites dans un cadre de psychothérapie psychanalytique.

En premier lieu, nous avons considéré comment l'installation au niveau du dispositif spatial d'un lieu de création picturale pour le patient état limite (dans la position table à dessin/fauteuil sur le modèle divan/fauteuil) et d'un lieu commun visuel pour l'observation de l'image créée (dans un dispositif de face à face avec fauteuil à position variable pour le patient) participe à l'aménagement de la relation d'objet au sein de notre cadre de psychothérapie. L'installation d'une troisième aire qui assure la transition entre moi/non-moi, entre la perte et l'absence, entre la psychothérapeute et le patient constitue un lieu à la fois de séparation et de réunion. Nous avons vu que cet aménagement permet de moduler les angoisses de séparation et d'intrusion qui sont prédominantes chez les patients états limites en délimitant une distance utile qui favorise l'intériorisation de l'objet. L'utilisation de la médiation picturale assure donc une modulation du rapproché et de l'éloignement dans la relation d'objet comme l'ont aussi observé Letarte et Reid. Prétendre que cette installation tend à résoudre l'impact du retrait visuel ou du silence de l'analyste dans le cadre de la cure type, pouvant augmenter les charges pulsionnelles de ces patients déjà débordés par leurs pulsions ou encore qu'elle tend à diminuer l'impact de la présence visuelle de ce dernier dans le dispositif du face à face qui peut induire des effets de séduction et un agrippement à la concrétude, nous oblige aussi à mesurer les limites thérapeutiques de notre cadre. En effet, l'installation d'une activité créatrice artistique pourrait augmenter des défenses narcissiques comme celle reliées au fantasme d'auto-engendrement et exercer une stimulation sensorielle et une

dépendance à la concrétude de l'objet. L'installation d'un rituel de la transitionnalité vise à offrir au patient les pré-conditions à la symbolisation par l'aménagement d'une triangulation primitive au sein de la relation avec l'objet primaire. Voilà le premier objectif thérapeutique apporté par l'utilisation d'une médiation picturale.

Le deuxième aspect thérapeutique de notre cadre concerne l'augmentation de la fonction de contenance par le cadre de la création picturale qui s'ajoute au cadre de la psychothérapie psychanalytique et au cadre interne de la psychothérapeute. Les patients états limites débordés par leurs pulsions nous indique leur manque de contenant, d'espace interne pour contenir les énergies indifférenciées et pour les transformer en énergies liées pour que s'enclenche un processus de symbolisation. La contenance par le cadre de la création picturale reprend celle de l'objet maternel qui contient les identifications projectives de l'enfant et les métabolise au niveau psychique. La médiation picturale assure ainsi un renforcement des assises narcissiques par l'étayage sur un support/fond externe, représentant symbolique du sein maternel qui contient les projections indifférenciées et clivées de l'enfant. Le cadre de la création picturale supplée donc au manque d'espace interne des patients états limites par le recours à un support externe servant d'étayage narcissique. Nous avons présenté l'hypothèse que cette potentialité contenante de notre cadre organise pour ces patients, le paradoxe d'être contenu et de se contenir : être contenu par le cadre de la création qui redouble celui du cadre interne de la psychothérapeute et celui du cadre de la psychothérapie, et se contenir par un acte symbolisant créateur en prenant appui sur la figuration par la perception, la motricité et la représentation. L'utilisation d'un cadre offrant une médiation picturale peut donc aider à contrer les agirs destructeurs et le mouvement d'anti-élaboration par la parole dissociative et les bris de cadre des patients états limites. De plus, nous pensons que cette contenance par un acte symbolisant participe à développer une portance par le moi qui transfère ainsi sa dépendance de l'objet primaire sur un objet/tiers transitionnel.

Le troisième aspect thérapeutique de notre cadre de psychothérapie est celui relié à la fonction de représentation avec une médiation picturale. Différemment du cadre de la cure type et de celui de la psychothérapie, notre cadre avec une médiation picturale propose un fonctionnement psychique où le représentationnel prend place en collusion avec la perception et la motricité, facilitant ainsi l'accès à la figuration. Nous avons montré que les patients états limites structurés dans leur rapport à la réalité, selon les modalités de la perception et de la motricité peuvent prendre appui sur la perception d'une image visuelle externe pour l'auto-observation de leur monde intérieur et de la manifestation de leur transfert. Le transfert limite est ainsi dilué en petites quantités et qualités émotionnelles communicables par les représentations picturales qui peuvent devenir conscientes en se figurant. Elles sont susceptibles d'échapper plus facilement à la censure par le retour à la sensorialité des images visuelles inconscientes comme l'avait observé Freud. Si la présentation du psychisme par la figurabilité des images plastiques comme par celle des images du rêve facilite le travail analytique sur les matériaux inconscients, nous pouvons donc présumer de son effet thérapeutique avec des patients présentant des troubles de la symbolisation. L'expérience de créer une image devient ainsi une expérience auto-symbolisante et auto-théorisante subjectivante par le travail de la représentation du psychisme inconscient.

Le quatrième aspect thérapeutique qui nous est apparu fondamental dans notre travail psychothérapique avec les patients états limites est celui relié à l'apport de la sensorialité dans le travail de la représentation. Nous avons d'abord établi que le recours à la sensorialité dans l'activité créatrice picturale est encadré par la fonction limitante du cadre de la création, marquant la limite entre le réel et le symbolique. Différemment du cadre de la cure type qui requiert l'inhibition perceptuelle et motrice pour faciliter l'introspection du monde intérieur et l'auto-observation de soi par la parole associative, notre cadre propose l'usage de la sensorialité (le toucher, le geste, la vue) pour la création d'une image plastique qui sert au patient d'écran

externe pour l'auto-observation de son soi. Puisque l'utilisation des sens constitue un hyperinvestissement du moi et du soi qui impose un mode de présence de l'être qui recherche un état de dilution dans l'objet, nous pouvons donc penser que les rapports isomorphes entre les morphologies psychiques et plastiques faciliteront l'accès au psychisme des patients états limites qui autrement présentent un clivage entre le vrai self et le faux *self*. Ce clivage organise en même temps, selon nous, celui entre les représentations du *self* et les représentations de l'objet, empêchant l'identification spéculaire d'être structurante. Nous avons montré à travers notre étude de l'originaire maternel (le symbolisme des déesses mères, le transitionnel, l'identification primaire et spéculaire) ce qu'il recèle de structurant pour la genèse de la psyché à partir de l'expérience sensorielle au corps de la mère comme premier matériau pour l'enfant pour la mise en représentation de son moi-plaisir et de son moi corporel. Puisqu'un double ancrage somatique et interactif est nécessaire au développement de la pensée symbolique (Anzieu, Aulagnier, Glose, Green), il est alors pensable que la création d'une image plastique et son observation en présence de la psychothérapeute puissent représenter une expérience d'attention sensorielle partagée qui se transforme en attention psychique nécessaire au bon usage des sens comme l'ont pensé Bion, Glose à la suite de Winnicott. Pour les patients états limites qui évacuent leurs angoisses par le recours à une sensorialité sans ancrage somatique et interactif en dehors de leur psyché, l'utilisation encadrée des sens par une activité créatrice artistique peut donc les aider à développer une fonction intrasubjective à partir de l'attention psychique portée à une expérience sensorielle.

Un autre aspect relié à la sensorialité, celui de la motricité nous est apparu important dans notre travail thérapeutique avec les patients états limites. Nous avons retenu que la motricité pulsionnelle est sous-jacente à toutes les formes de relation d'objet. Lors du développement psycho-sexuel, ces formes de relations objectales se dégagent et s'éloignent progressivement d'une relation sensori-motrice pulsionnelle primaire qui constitue une identification narcissique selon De Marty et Fain. Les

formes du fantasme et de la pensée seraient substitutives de la relation sensori-motrice primaire, selon Freud et issues de la menace que pourrait représenter le retour de l'énergie pulsionnelle sur le pôle moteur. Chez les patients états limites, nous avons vu que leur fonctionnement psychique est sous le mode de l'agir pulsionnel et qu'ils sont structurés à la réalité sous les modalités de la perception et de la motricité. Nous avons suggéré que la création picturale élaborée à partir d'une expérience sensori-motrice à travers le travail de la main et de l'œil permette à ces patients l'intériorisation de l'objet à un degré d'abstraction nécessaire au développement d'une relation d'objet plus évoluée qui s'éloigne de la relation prégénitale. Puisque la représentation d'un lien sensorio-symbolique chargé d'affect et constituant un unité élémentaire du langage pictural est assuré par le travail de la main et de l'œil (Luquet), nous pouvons en déduire que les associations sensorio-symboliques assurent un moyen d'emprise sur les représentations d'objet qui sont reliées à l'histoire des relations d'objet et à celles du moi du sujet créant. Si la création picturale fait travailler les variations des limites entre le moi et l'objet, nous pouvons donc extrapoler sur les effets thérapeutiques d'une expérience sensorio-symbolique par l'art, avec les patients états limites pour qui cette limite moi/non-moi n'est pas vraiment constituée et qui présentent une incapacité de deuil à l'objet primaire et un agrippement à la concrétude. Il s'agit là, dans la création picturale, d'une transformation psychique, le troc d'une relation sensori-motrice pulsionnelle primaire pour l'intériorisation de la relation d'objet, soit le deuil de l'objet concret réel pour un objet symbolique de la relation à l'objet, créé paradoxalement par une expérience sensori-motricité. Dans cet apprentissage de deuil par la création picturale, même le modèle du processus créateur s'inscrit selon Ehrenzweig dans ce travail psychique de deuil, selon la polarité manie/dépression par le travail d'intégration du moi. Devant la rigidité des défenses des patients états limites, la gamme des capacités psychiques impliquées dans le processus créateur comme celle du *shifting* qui selon Anzieu permet de passer d'un registre à un autre, d'un mécanisme à un autre apporte selon

nous, une expérience de mobilité psychique auto-plastique et allo-plastique au moi du patient état limite.

En relation avec le facteur de la sensorialité, nous avons aussi souligné l'apport de la fonction d'emprise par le geste créateur sur un *medium malléable* (Milner), au narcissisme des patients états limites dont le tissu des représentations n'est pas assez organisé pour assurer, sans support externe, la continuité psychique. La fonction de l'emprise exercée dans la création picturale en redoublant par répétition les marques sensorielles perceptives recueillies dans la manipulation d'un objet non-moi, objet transitionnel pourrait assurer une valeur anti-hallucinoïde et favoriser la constitution de la représentation liée à l'investissement de la réalité extérieure (Denis, Winnicott). Le geste créateur dans la matière plastique fait donc avancer l'objet du statut de chose à celui de la représentation d'où l'importance de conserver sa potentialité représentative, sa malléabilité (Milner, Roussillon, Winnicott) comme le fait la création répétitive de dessins ou peintures spontanés au sein de notre cadre de psychothérapie. Si les troubles de l'activité de représentation sont en relation avec les déficits des figures du *medium malléable* (Milner, Roussillon), il est alors possible d'en déduire que ces troubles de la représentation seraient reliés à la catégorie de l'originaire maternel que nous avons reliée à la formation du moi-plaisir dans le lien sensoriel à la mère et à l'introjection d'une triangulation primitive au sein de la relation primaire entre l'enfant et la mère dans l'appropriation du transitionnel.

Nos observations cliniques avec des patients états limites nous indiquent que l'utilisation de la médiation picturale facilite l'accès à la figurabilité en gardant les liens avec le sexuel primordial. Puisque la figurabilité relève de l'exigence fondamentale du psychisme de transformer les pensées en images visuelles, nous pouvons entrevoir l'apport thérapeutique de la création d'images plastiques qui renforce le moi dans son travail de représentation et diminue les clivages par la

représentation qui peut devenir consciente en se figurant. Ce serait la familiarisation à la représentation de chose et le raccrochage au sensoriel qui en permettant une emprise sur un objet non-moi, prennent valeur anti-hallucinatoire comme l'a souligné Denis. Nous ajoutons que la création picturale permet un retour au plaisir des sens qui sert d'assise à la construction des auto-érotismes psychiques. Même si l'activité sensori-motrice présente aussi certaines limites comme celles de l'agrippement à la concrétude de l'objet, à la perception et comme le souligne Denis à la séduction de et par l'image, nous insistons sur l'importance du sensoriel, du perceptif et de leur collusion avec le représentationnel dans le travail de la figuration au sein de notre cadre de psychothérapie avec les patients états limites pour qui l'échec du fonctionnement psychique du représentant pulsionnel constitue une limite à la représentation.

Nous avons proposé l'utilisation d'un modèle analogique issu du modèle du processus de création d'Ehrenzweig, à celui de la cohérence-convergence, élaborée par C. et S. Botella. Pour pallier à la défaillance de la pensée du patient dans son activité représentative, C. et S. Botella ont élaboré qu'un mouvement de régression formelle, la régrédience servant à accueillir les états indifférenciés de la psyché de ces patients pourrait être vécue par l'analyste. L'essentiel de cette théorisation soutient que le travail analytique requiert une tendance convergente de la régression narcissique, nommée principe de cohérence-convergence qui constitue un canevas pour l'accès à la figurabilité. Notre hypothèse repose sur le fait que le mécanisme de la dédifférenciation (fusion) des éléments projetés sur le support par le *scanning* inconscient, correspondant à la deuxième phase du processus de création, exige du créateur, une capacité de régression formelle et topique pour former une image par identification narcissique avec les éléments inconscients clivés projetés (parties du soi). Nous avons en avons déduit que la figurabilité serait sémiotisable dès que la dédifférenciation prendrait forme grâce à une sorte de moi attracteur des diverses temporalités au sein de la psyché. Dans la situation analytique du cadre de la cure

type et dans celui de la psychothérapie psychanalytique, ce serait le moi de l'analyste qui par identification narcissique avec les matériaux inconscients, clivés et projetés par la parole du patient constituerait la figurabilité par le mécanisme de la dédifférenciation (fusion) des éléments inconscients projetés et contenus sur l'écran interne de sa psyché. Puis cette substructure inconsciente serait réintrojectée par le moi préconscient de l'analyste qui peut ainsi aider à construire une nouvelle partie du soi du patient reliée à son histoire qui n'avait pu être psychisée et subjectivée.

Dans notre cadre de psychothérapie psychanalytique avec la médiation picturale, cette tâche de construire la figurabilité est d'abord assurée par la représentation picturale élaborée par le patient. Dans certaines situations limites, nous avons observé que l'image créée peut servir de support externe à la reconstruction de cette figurabilité de la substructure inconsciente de l'œuvre par la psychothérapeute. Nous concluons que le modèle du fonctionnement psychique instauré par le processus de création picturale et plus spécifiquement le travail de projection, de dédifférenciation et de réintrojection de la substructure inconsciente, à l'intérieur de notre cadre de psychothérapie, peut être rapproché d'un nouveau modèle défini à l'intérieur d'une troisième topique instaurée par le clivage du moi dans le but de concilier des perceptions et des événements inscrits dans un temps linéaire avec d'autres qui seraient hors-temps (C. et S. Botella, Duparc, Quinodoz, Green, Roussillon). Ici, nous insistons pour souligner l'importance de la création artistique qui au contact de la non-intégration intègre les parties inconscientes non seulement refoulées mais aussi clivées, d'où son utilisation thérapeutique avec les patients présentant des clivages du moi importants qui les empêchent d'élaborer leur traumatisme primaire.

À partir de notre expérience sensorielle perceptuelle de l'image créée par un patient état limite, nous avons démontré que l'utilisation de la médiation picturale peut aussi servir à l'élargissement du contre-transfert qui peut mener à de nouvelles

théorisations. À partir de notre contre-transfert sur la représentation picturale faite par un patient présentant un fonctionnement psychosomatique, nous avons pu retrouver des fragments importants de son inconscient par la reconnaissance d'un « autre » registre d'activité psychique qui prenait place dans notre psyché. Nous avons pu identifier notre contre-transfert à un destin particulier de la libido narcissique impliquant une incertitude relative du sentiment d'identité telle que théorisé par de M'Uzan comme un contre-transfert paradoxal. Devant un sentiment trouble au niveau de notre perception visuelle (l'image de surface qui se dédoublait en faisant apparaître une autre image) nous avons pu retrouver différents niveaux de la symbolisation du patient correspondants à différents niveaux de son moi. La représentation de surface organisée par une représentation réaliste (par le moi préconscient) fut interprétée comme une représentation symbolique du transfert du patient. Tandis que l'image sous-jacente qui servait de substructure à l'image de surface correspondait à une représentation de l'inconscient somatique (par le moi inconscient). C'est par la perception syncrétique de la substructure inconsciente de l'image par le fonctionnement psychique de dédifférenciation (fusion) des éléments projetés que nous avons pu mettre en relation notre sentiment d'inquiétante étrangeté avec la figurabilité présentée par le patient. Nous avons pu pointer sur la porosité et la mouvance des limites entre psyché et soma et entre l'objet et le moi. Nous avons relié ce mouvement de régrédience, celui du patient ayant servi à la création de sa représentation picturale et le nôtre ayant servi à la compréhension de notre contre-transfert, à des fonctionnements psychiques reliés au sexuel primordial. Ce travail d'analyse de notre contre-transfert sur une image créée par le patient, nous a permis de mettre en relation le sentiment d'inquiétante étrangeté théorisé par Freud avec le sexuel primordial (Botella, Janin, Green, Roussillon). Cette expérience contre-transférentielle démontre que l'accès au sexuel primordial dépend de la réponse contre-transférentielle à un niveau de communication sensorielle primaire associée à l'expérience de la satisfaction de l'hallucination d'où émergent les auto-érotismes.

Cette situation analytique nous indique l'intérêt de l'utilisation de la médiation picturale avec des patients présentant des clivages du moi nous permettant d'avoir accès à des couches profondes de leur moi inconscient (le *self* psychosomatique) par une figurabilité présentée par le patient qui requiert d'être reconstruite par la psychothérapeute. Nous en déduisons que l'utilisation de la médiation picturale facilite l'accès à la figurabilité chez des patients qui n'ont pas accès à leurs images intérieures par la parole associative et qu'elle peut servir de support externe, étayage narcissique à l'élaboration du contre-transfert de la psychothérapeute.

Nous avons observé comme Roussillon le rapport entre la contrainte à créer et la zone du traumatisme primaire. Les créations des patients états limites, au début de leur processus thérapeutique, s'inscrivent dans un espace hors psyché démontrant leur incapacité d'être seul en présence de l'autre (la mère) pour pouvoir élaborer d'une manière psychique (conflit intrapsychique). Leurs créations picturales feraient partie d'un clivage entre les représentations du *self* et celles de l'objet. Ainsi une création compulsive pourrait avoir lieu sans qu'elle produise de liens intrapsychiques. Les processus thérapeutiques avec ces patients nous indiquent que les créations se figent dans une réparation compulsive de l'objet au détriment de l'affirmation pulsionnelle du sujet. Notre travail avec eux nous amène à considérer l'importance d'évaluer le rapport entre la possibilité de sublimer et le niveau de développement du moi atteint comme sujet de la pulsion (la constitution d'un espace intrapsychique). En résumé, l'activité créatrice par l'art peut servir de défense narcissique mégalomane, d'objet fétiche, d'objet addictif, de compulsion à réparer l'objet qui n'a pas survécu à la destructivité du sujet. Au mieux, elle pourrait selon nous, permettre l'établissement de l'espace transitionnel (la position dépressive) et entretenir le processus de subjectivation jusqu'aux introjections oedipiennes structurantes.

Le cinquième aspect de la thérapie par la médiation picturale est reliée à celui du développement de la fonction tierce au sein de la psyché qui se définit par les

aspects de médiation et de séparation: continuité psychique entre intérieur/extérieur, entre système inconscient, préconscient et conscient et aspect de tiers séparateur comme loi et signification. Nous avons démontré que l'utilisation de la médiation picturale au sein de notre cadre de psychothérapie sert au développement de la fonction tierce dans la psyché du patient. Nous avons relié les troubles de la symbolisation chez les patients états limites, à l'absence d'inscription de la fonction tierce dans la relation primaire entre l'enfant et la mère. Nous avons proposé que l'installation d'un rituel de la transitionnalité, définie comme une triangulation primitive au sein de la relation primaire entre l'enfant et l'objet maternel contribue au développement de cette fonction tierce chez le patient état limite. L'utilisation de la médiation picturale dans notre cadre de psychothérapie nous confirme que le cadre psychanalytique ne sert pas seulement de limite à l'agir par des interdits structurants afin que la représentation advienne. Mais qu'il doit d'abord être mis en transitionnalité pour l'appropriation du champ représentationnel avec les patients états limites. Puisque nous avons déduit qu'autant le transitionnel que l'Œdipe feraient appel à une structure de tiercéité qui nous est apparue fondamentale pour la genèse de la psyché et son développement, nous insistons pour dire que le recours à la médiation picturale constitue une modalité thérapeutique pour l'acquisition de cette structure psychique qui est d'abord acquise dans la relation primaire entre l'enfant et la mère comme nous l'avons observé dans notre étude du symbolisme des déesses mères, du transitionnel, de l'identification spéculaire et du narcissisme primaire unificateur.

La fonction médiante de l'image créée par le patient état limite ouvre sur la tiercéité puisqu'elle constitue un signe interprétant de l'expérience subjective d'être au monde. Objet transnarcissique qui permet au patient de se réunir au narcissisme de l'autre, la médiation picturale est utilisée comme représentation symbolique du transfert. Objet de médiation, l'image créée s'inscrit dans une thérapeutique de l'identification spéculaire. Elle sert alors de miroir qui renforce le moi narcissique du

patient dans sa capacité de synthèse et de transformation. La valeur anti-hallucinatoire de faire ou regarder une image par son appui à la perception ne doit pas nous empêcher de tenir compte de ses limites thérapeutiques : pouvoir de séduction, désorganisation traumatique par la dépersonnalisation, par la déréalisation, par la stimulation sensorielle qui pourrait venir nourrir un fonctionnement psychotique. À l'opposé, la création d'une image visuelle plastique a le pouvoir de restaurer les liens entre les représentations psychiques et de répartir des charges affectives et émotionnelles supportables communicables par la représentation picturale.

Les deux modalités de l'identification spéculaire soit la valorisation libidinale du voir/être vu et l'inscription du regards/tiers interprétant sont induites dans notre cadre par le dispositif du face à face et par l'observation de la médiation picturale.

Le dernier aspect thérapeutique reliée à l'utilisation d'une médiation picturale à l'intérieur du cadre de la psychothérapie psychanalytique est celui relié à la poursuite du processus thérapeutique avec les patients états limites. Comment l'utilisation d'une médiation picturale peut-elle aider à la poursuite du processus psychothérapique? Face aux bris de cadre et à l'incapacité d'élaboration psychique de ces patients reliés à une carence narcissique, cette question s'avère importante selon nous. La fonction « narcissisante » du regard de la psychothérapeute sur le patient créant et sur ses représentations picturales induisent une libidinisation du voir/être vu comme dans le dispositif du face à face. L'image créée par le patient induit une spécularisation qui maintient une constante ouverture et libidinisation du moi par sa fonction de miroir au double semblable. La médiation picturale sert d'outil d'observation de soi et elle induit le deuil de l'idéal par l'écart entre la conceptutalisation et la réalisation. Devant le pouvoir de séduction de et par l'image plastique qui peut bloquer l'élaboration psychique et exercer une emprise de fascination ou encore être l'objet d'une défense mégalomaniaque organisée en faux *self*, le regard tiers de la psychothérapeute vient empêcher la constitution d'un étau

narcissique idéalisant entre le patient/créateur et son image créée, entre le moi du patient et son objet de transfert.

Notre travail clinique avec les patients états limites nous confirment que les processus artistique et analytique ont besoin de la médiation de l'objet/tiers pour se dérouler et se poursuivre. Si non, il ne pourrait y avoir de processus psychique d'auto-symbolisation, d'auto-théorisation et de reconstruction par le patient de son histoire comme sujet de la pulsion. Ici nous glissons à l'idée de considérer que l'art comme objet/tiers peut remplir ses promesses de désaliénation pour le sujet au narcissisme de l'objet. Cependant nos observations cliniques avec les patients états limites nous indiquent que la dynamicité du processus de psychothérapie psychanalytique et du processus artistique ne peut être mobilisée que par la pulsion ou que par le narcissisme du sujet, en tant que facteur énergétique à la poursuite de la quête de soi. Si la thérapeutique analytique avec ces patients vise la transformation du transfert narcissique en transfert d'objet, il est donc selon nous, inconcevable d'isoler les mouvements pulsionnels des mouvements narcissiques. Puisque le clivage entre les représentations du *self* et de l'objet a empêché le fonctionnement de l'identification spéculaire d'être structurant (éloignement de l'objet, narcissisme primaire unificateur, intériorisation de la relation à l'objet et inscription du regard tiers interprétant), nous pensons que l'utilisation de la médiation picturale comme objet/tiers peut contribuer à une thérapeutique de l'identification spéculaire et à l'établissement du transitionnel qui fonde l'établissement d'une fonction intrasubjective.

Les notions de quête de soi et de mouvement créateur ont été définies comme étant communes aux deux processus analytique et artistique. D'une part, le désir de savoir sexuel stimulé par les mouvements inconscients/conscients du moi et la représentance du psychisme par la pensée visuelle peuvent agir comme moteur à la quête. De plus, le caractère d'inachèvement inscrit dans la création d'images

plastiques spontanées favorise un plus grand dynamisme au sein du processus artistique et analytique, pouvant être associé au désir sexuel de savoir (de voir plus loin en poursuivant la quête de soi). Cette fonction dynamogénique de l'art pourrait ainsi rendre compte de l'effet d'excitation suscitée par les images spontanées inachevées créées par le patient. Comme elle pourrait aussi être reliée à l'expérience du deuil de l'omnipotence par la création de dessins et/ou peintures spontanés, inachevés, prenant la forme d'esquisses. Considérer cette part d'inachèvement au sein du cadre de la création d'images spontanées et de celui des rencontres suspendues/reprises nous a permis de dégager l'hypothèse que le caractère d'inachèvement inscrit au creux du rythme continuité/arrêt participe à l'établissement de la continuité identitaire par la création d'un nouveau lien entre le moi-narcissique et le moi-réalité. Cette nouvelle liaison psychique au sein de notre cadre constituerait le deuil de l'auto-suffisance narcissique et de la fusion à l'objet primaire. Mais elle donnerait aussi lieu à la découverte d'une force intégrative rattachée à la créativité psychique qui a été définie comme la capacité de faire naître un symbole en premier lieu dans le lien primaire de l'enfant à la mère suffisamment libidinale et tiercéisante, répétée ou découverte dans la thérapie analytique et dans les activités artistique et scientifique. La poursuite du processus thérapeutique et artistique serait maintenue, selon nous, par les potentialités de cette nouvelle liaison psychique assurant qu'un processus de subjectivation témoigne du mouvement pulsionnel et intersubjectif du sujet créant. Il nous est alors apparu impensable que la néo-crédation d'énergie psychique dans le surgissement pulsionnel, lors de l'inspiration créatrice soit le seul moteur à la poursuite du processus créateur en art et à celui de la thérapie analytique. Le traumatisme psychique n'est pas créatif en soi, il bouleverse le moi déjà affaibli du patient état limite et le perturbe. Il pourrait accentuer le fonctionnement fusionnel entre les frontières intérieur/extérieur et laisser le patient dans une angoisse de perte. Nous pensons que la modulation de la présence et de l'absence de la psychothérapeute dans notre cadre de psychothérapie participe à

entretenir chez le patient état limite, à la fois, le rapport au manque de l'objet par le dispositif table à dessin/fauteuil et au maintien des investissements pulsionnels et narcissiques par une expérience transitionnelle créatrice et par le dispositif du face à face. Nous avons conclu que le sujet aura besoin du sain narcissisme de la psychothérapeute présente d'une manière psychique pour accueillir l'objet de sa création, objet transnarcissique entre les deux narcissismes, celui du patient/créateur et celui de la psychothérapeute/spectatrice.

Nous concluons l'étude du narcissisme au sein de notre cadre de psychothérapie psychanalytique avec une médiation picturale en résumant les principales hypothèses qui se dégagent de notre travail de recherche. L'hypothèse métapsychologique principale qui s'est imposée est la suivante : le cadre psychanalytique quelque soit le dispositif utilisé révèle la paradoxalité instauratrice du sujet aliéné/subjectivé à la limite du narcissisme de l'objet. Notre deuxième hypothèse métapsychologique se définit ainsi : l'installation d'une aire transitionnelle par la médiation picturale au sein du cadre de psychothérapie psychanalytique induit une triangulation primitive au sein de la psyché qui est une précondition à la symbolisation. De notre étude de la transitionnalité au sein de notre cadre, nous en déduisons l'hypothèse qu'autant la transitionnalité que l'Œdipe rendent compte d'une structure de tiercéité qui est fondamentale au développement psychique et à la symbolisation. Nous avons déduit de notre étude des préconditions à la symbolisation, l'hypothèse que la présence d'une mère suffisamment libidinale, contenant et tiercéisante est une précondition à la symbolisation et à l'auto-appropriation du transitionnel. Nous avons donc avancé l'hypothèse suivante découlant de notre travail de décryptage du symbolisme des déesses mères que le modèle de l'individuation dans la figure de Moïse et du monothéisme ne peut plus être interprété uniquement comme le résultat de la levée du refoulement du parricide mais aussi de celui du matricide puisqu'il n'est plus possible à l'heure actuelle de taire la part du maternel préhistorique dans le développement des processus de

symbolisation et de subjectivation rattachés à l'établissement du transitionnel dans la psyché. De l'étude de la sensorialité dans notre cadre avec une médiation picturale, nous avons présenté l'hypothèse que l'utilisation de la médiation picturale facilite l'accès à la figurabilité en gardant les liens avec le sexuel primordial. D'où croyons-nous l'importance du sensoriel, du perceptif et de leur collusion avec le représentationnel dans le travail de la figuration au sein de notre cadre avec les patients états limites pour qui l'échec du fonctionnement psychique du représentant pulsionnel constitue une limite à la représentation. Nous terminerons en appuyant sur notre dernière hypothèse que la question de la sensorialité dans son rapport à la représentation doit être articulée avec la place du tiers dans la psyché qui ouvre sur un espace potentiel de sens dans le lien primaire de l'enfant à la mère.

BIBLIOGRAPHIE

- Amati Mehler, J. Argientieri, S. Canestri, J. 1994. Le Babel de l'inconscient. Paris: Presses Universitaires de France, 320 p.
- André, Jacques. 1993. L'unique objet. In *Les états limites*, sous la dir. de Jacques André et Jean Laplanche, p. 1-23. Paris: Coll. Petite bibliothèque de psychanalyse, Presses Universitaires de France.
- André, Jacques. 1993. Préface. In *Sigmund Freud, Inhibition, symptôme et angoisse*. p. V-XIV. Paris: Presses Universitaires de France/Quadrige.
- André, Jacques. 2002. Introduction, Borderline transfert. In *Transfert et états limites*, sous la dir. De Jacques André et Jean Laplanche, p. 11-22. Paris : Coll. Petite bibliothèque de psychanalyse, Presses Universitaires de France.
- Andréas-Salomé, Lou. 1921. Le narcissisme comme double direction. Chap. in *L'amour du narcissisme*, p. 131-175. Paris: Gallimard, 1980.
- Andréas-Salomé, Lou. 1928. Ce qui découle du fait que ce n'est pas la femme qui a tué le père. Chap. in *L'amour du narcissisme* p. 187-195. Paris: Éditions Gallimard, 1980.
- Andréas-Salomé, Lou. 1931. *Lettres ouvertes à Freud*. Paris: Points/lieu commun, 1983, 150 p.
- Andréas-Salomé, Lou. 1933. Le malade à toujours raison. Chap. in *L'amour du narcissisme*, p. 197-209. Paris: Gallimard, 1980.
- Anzieu, Didier . 1981. *Le corps de l'œuvre*. Paris: Gallimard, 377 p.
- Anzieu, Didier. 1987a. Approche psychanalytique du processus créateur. In *Créations, psychanalyse*, sous la dir. d'A. Anar-Gyros-Klinger, I. Reiss-Schimmel, S. Wainrib, p. 55-72. Paris: Presses Universitaires de France, 1998.
- Anzieu, Didier. 1987b. Les signifiants formels et le moi-peau. In *Pulsions, représentations, langage*, sous la dir. de Monique Pinol-Douriez, p. 307-315. Paris: Delachaux et Niestlé, 1997.
- Anzieu, Didier. 1996. Créer Détruire. Paris : Dunod, 280 p.

- Athanassiou-Popesco, Cléopâtre. 1998. *Le concept de lien en psychanalyse*. Paris: Presses Universitaires de France, 280 p.
- Atlan, Henri. 1979. *Entre le cristal et la fumée*. Paris: Editions du Seuil, 286 p.
- Atlan, Henri. 1986. *A tort et à raison*. Paris: Editions du Seuil, 567 p.
- Aulagnier, Piera. 1975. *La violence de l'interprétation*. Paris: Presses Universitaires de France, 363 p.
- Aulagnier, Piera. 1986. *Un interprète en quête de sens*. Paris: Payot, 1991, 422 p.
- Bach, S. 1977. On the narcissistic state of consciousness. *International Journal of psychoanalysis*, no 56, p. 209-233.
- Balint, M. 1960. Primary narcissism and primary love. *Psychoanalytic quarterly*, 29, p. 6-49.
- Bégoïn, Florence, et Jean Bégoïn. 1979. Pour une resexualisation de la sublimation. *Revue Française de psychanalyse*, p. 923-939. Paris: Presses Universitaires de France.
- Beres, David. 1965. Symbol and object. *Bulletin of the Menninger Clinic*, vol. 29, no 1, p. 3-23.
- Bergeret, Jean. 1975. *La dépression et les états-limites*. Paris: Petite Bibliothèque Payot.
- Bergeret, Jean. 1995. Les états-limites et leurs aménagements. In *Psychologie pathologique*, p. 206-215. Paris: Presses Universitaires de France.
- Bergeret, Jean 1995. Problèmes des défenses. In *Psychologie pathologique*, p. 90-112 Paris: Masson.
- Bion, W.R. 1962. *Learning from experience*. Londres. Heinemann,
- Bowlby, J. 1969. *Attachement et perte*. 3 vol. , Paris : Presses Universitaires de France, 1978-1980.
- Bizouard, E. 1995. L'impulsion créatrice création-destruction. Chap. in *Le cinquième fantasme*, p. 125-169. Paris: Presses Universitaire de France.
- Bleger, J. 1967. Psycho-analysis of the psycho-analytical frame, *International Journal of Psycho-Analysis*, no 48, p. 511-519.

- Botella, César et Sara Botella. 2001. Figurabilité et régrédience. In *Revue Française de Psychanalyse*, p. 1149-1239. Paris: Presses Universitaires de France.
- Bouvet, M. 1954. La cure type. *Œuvres psychanalytiques*. T. 1, Paris: Payot, 1968.
- Bouvet, M. 1958. Les variations de la technique. *Œuvres psychanalytiques*. T. 2, Paris: Payot, 1968.
- Brusset, Bernard. 1992. *Le développement libidinal*. Paris: Presses Universitaires de France, Que sais-je?, 121p.
- Brusset, Bernard. 1998. Relation de compréhension psychologique et écoute métapsychologique. In *Psychothérapies psychanalytiques*, Coll. Des débats de psychanalyse des monographies de la revue française de psychanalyse, p. 49-67. Paris: Presses Universitaires de France.
- Cahn, R. 1998. La dimension créative dans le processus psychanalytique. In *Créations, psychanalyse* sous la dir. d'A. Anargyros-Klinger, I. Reiss-Schimmel, S. Wainrib et coll. , p. 93-110. Paris: Presses Universitaires de France.
- Chabert, C. 1999. Les fonctionnements limites: quelles limites ? In *Les États limites*, sous la direction de Jacques André, p. 93-122. Paris: Presse Universitaires de France.
- Chasseguet-Smirgel, J. 1965. Réflexions sur le concept de réparation et la hiérarchie des actes créateurs. Chap. in *Pour une psychanalyse de l'art et de la créativité*. p. 89-104. Paris: Petite bibliothèque Payot, 1971.
- Chasseguet-Smirgel, J. (1986. Cadre et création. Chap. in *Les deux arbres du jardin*. p. 237-261. Paris: Éd. Des femmes, 1988.
- Chouvier, B. 1998. Sens de l'intime et travail de l'universel. Introduction in *Symbolisation et processus de création*, p. 1-8. Paris: Dunod.
- Colarusso, C.A., Nemiroff, R.A. 1981. *Adult development*. New York: Plenum Press.
- Combe, Colette. 2002. Narcissisme de vie, narcissisme de mort: André Green, lecteur d'André Green. In *Le Narcissisme*. Monographies de Psychanalyse, sous la dir. de Marie-Claire Durieux et Claude Janin, p.107-130. Paris: Presses Universitaires de France.
- Cournut, J. 1998. Du bon usage de la passivité. *Psychothérapies psychanalytiques*. Coll. Des débats de psychanalyse des monographies de la revue française de psychanalyse, p. 11-19. Paris: Presses Universitaires de France.

- Cyssau, Catherine. 1999. Fonctions théoriques de cas cliniques: De la construction singulière à l'exemple sériel. In *Le cas en controverse*, sous la dir. de Pierre Fédida et François Villa, p.59-82. Paris: Monographies de psychopathologie, Presses Universitaires de France.
- Darrault-Harris, I. 1993. Pour une recherche en art-thérapie. In *L'art en thérapie*, sous la dir. de Jen-Pierre Klein, p. 309-313. Marseille: Hommes et Perspectives.
- De M'Uzan, M. 1977. *De l'art à la mort*. Paris: Tel Gallimard, 202 p.
- Del Volgo, M. J. . 1997. L'instant de dire. Le mythe individuel du malade dans la médecine moderne. Ramonville Saint-Agne: Érès
- Delaroche, P. 1999. *De l'amour de l'autre à L'amour de soi*. Paris: Denoël, 298 p.
- Denis, P. 1997. *Emprise et satisfaction*. Paris: Presses Universitaires de France, 262 p.
- Denis, P. 2000. *Sigmund Freud*. Paris: Presses universitaires de France, 127 p.
- Dessuant, P. 1983. *Le narcissisme*. Paris: Presses Universitaires de France, 127 p.
- Dessuant, P. 2002. Théorie et clinique du narcissisme de l'œuvre de Grunberger. *Le narcissisme: Monographies de psychanalyse*, sous la dir. de Claire Durieux et Claude Janin, p 57-88. Paris: PUF.
- Diatkine, G. 1998. Avant-propos. In *Psychothérapies psychanalytiques*, sous la dir. de Jacqueline Schaeffer et Gilbert Diatkine, p. 7-10. Paris: Presses Universitaires de France.
- Dolto, Françoise. 1984. *L'image Inconsciente du corps*. Paris: Seuil, 373 p.
- Donnet, Jean- Luc. 1973. Le divan bien tempéré. Chap. in *Le divan bien tempéré*, p. 75-113. Paris: Presses Universitaires de France, 1995.
- Donnet, Jean-Luc. 1976. Contre-transfert, transfert sur l'analyse. Chap. in *Le divan bien tempéré*. p. 261-279. Paris: Presses Universitaires de France. 1995.
- Donnet, Jean-Luc 1989. L'opération Méta. Chap. in *Le divan bien tempéré*. p. 281-308. Paris: Presses Universitaires de France, 1995.
- Donnet, Jean-Luc. (1989). Le site analytique et la situation analysante. Chap. in *Le divan bien tempéré*, p. 7-49. Paris: Presses Universitaires de France, 1995.

- Donnet, Jean-Luc. 1999. Patients limites, situations limites. In *Les états limites*, sous la dir. de J. André, p. 123-149. Paris, Petite bibliothèque de psychanalyse, Presses Universitaires de France.
- Doucet, Pierre. 1996. Les rapports de la psychothérapie psychanalytique avec la psychanalyse : parcours historique de la notion de psychothérapie psychanalytique. In *La psychothérapie psychanalytique*, sous la dir. de Pierre Doucet et Wilfrid Reid, p. 3-22. Montréal: Gaétan Morin Éditeur.
- Duparc, François. 1996. *André Green*. Paris: Presses Universitaires de France, 128 p.
- Duparc, François. 1997. Le temps en psychanalyse, figuration et construction. In *le temps en analyse*, Revue française de psychanalyse, Cinquante-septième congrès des psychanalystes de langue française. T. LXI. Paris: Presses Universitaires de France.
- Durand, Gilbert. 1984. *L'imagination symbolique*. Paris: Presses Universitaires de France, 131 p.
- Durieux, Marie-Claude, et Claude Janin. 2002. Présentation. In *Le Narcissisme: monographie de psychanalyse*, p. 7-12. Paris: Presses Universitaires de France.
- Duruz, N. 1985. *Narcissisme en quête de soi*. Belgique: Pierre Margada Éditeur.
- Ehrenwzeig, A. 1967. *L'ordre caché de l'art*. Paris: Gallimard, 1974, 366 p.
- Eliade, Mircea. 1957. *Le sacré et le profane*. Paris: Éditions Gallimard. 1965, 186 p.
- Fairbairn, R. 1952. Les facteurs schizoïdes dans la personnalité. In *Aux limites de l'analysable. Nouvelle revue de psychanalyse*, no 10, p. 35-55. Paris: Gallimard, 1974..
- Federn, Paul. 1952a. La psychologie du moi. Chap. in *La psychologie du moi et les psychoses*, p.31-125. Paris: Presses Universitaires de France, 1979.
- Federn, Paul. 1952b. Le narcissisme. Chap. in *La psychologie du moi et les psychoses*, p. 295-379. Paris: Presses Universitaires de France, 1979.
- Fenichel, Otto. 1945. La méthode de la psychanalyse. *La théorie psychanalytique des névrosés*. T. 1, p. 26-39. Paris: PUF, 1953.
- Ferenczi, Sandor. 1913. Le développement du sens de la réalité et ses stades. Chap. in *Psychanalyse*, p.51-87. Paris: Payot, 1970.

- Ferenczi, Sandor. 1933. Confusion de langue entre les adultes et l'enfant; le langage de la tendresse et de la passion. Chap. in *Psychanalyse IV*, p. 125-138. Paris: Payot, 1982.
- Ferenczi, Sandor. 1934. Réflexion sur le traumatisme. Chap. in *Psychanalyse IV*, p. 139-147. Paris :Payot, 1982.
- Florence, Jean. 1997. *Art et thérapie. Liaison dangereuse?*. Bruxelles: Facultés universitaires Saint-Louis, 159 p.
- Freud, Anna. 1951. L'analyse d'enfant et la psychologie du Moi de Hartmann. Chap. in *L'enfant dans la psychanalyse*, p.163-175. Paris: Gallimard. 1976.
- Freud, Anna. 1965. *Le normal et le pathologique chez l'enfant*. Paris: Gallimard, 1968, 212 p.
- Freud, Anna. 1976. Préface. In *L'inconscient et la peinture* Marion Milner. Paris: Presses Universitaires de France.
- Freud, Sigmund. 1890. Traitement psychique. Chap. in *Résultats, idées, problèmes*. T. 1, p. 1-25. Paris: Presses Universitaires de France. 1984.
- Freud, Sigmund. 1895. Esquisse d'une psychologie scientifique. Chap. in *La naissance de la psychanalyse*, p. 313-397. Paris: Presses Universitaires de France. 1956.
- Freud, Sigmund. 1898. La sexualité dans l'étiologie des névroses. Chap. in *Résultats, idées, problèmes*, T. 1 p. 75-99. Paris: Presses Universitaires de France.1984.
- Freud, Sigmund. 1900. *L'interprétation des rêves*. Paris: Presses Universitaires de France,1967, 569 p.
- Freud, Sigmund. 1904. La méthode psychanalytique de Freud. Chap. in *La technique psychanalytique*, p. 1-9. Paris: Presses Universitaires de France, 1984.
- Freud, Sigmund. 1905. De la psychothérapie. Chap. in *La technique psychanalytique*, p. 9-23. Paris: Presses Universitaires de France, 1953.
- Freud, Sigmund. 1905. *Trois essais sur la théorie sexuelle*. Paris: Coll. Idées, Gallimard. 1987, 211 p.
- Freud, Sigmund. 1907-1908. La création littéraire et le rêve éveillé. Chap. in *Essais de Psychanalyse appliquée*, p.69-83. Paris: Éditions Gallimard. 1933.

- Freud, Sigmund. 1908. Le créateur littéraire et la fantaisie. In *Créations, psychanalyse sous la dir. d'A. Anargyros-Klinger, I. Reiss-Schimmel, S. Wainrib et coll.*, p. 135-143. Paris: Presses Universitaires de France, 1998.
- Freud, Sigmund. 1909. Analyse d'une phobie d'un petit garçon de cinq ans (le petit Hans). Paris : Presses Universitaires de France, 1973, 134 p.
- Freud, Sigmund. 1910. *Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci*. Paris: Gallimard, 1949.
- Freud, Sigmund. 1911. Formulations sur les deux principes du cours des événements psychiques. Chap.. in *Résultats, idées, problèmes*. T.1, p. 135-145. Paris: Presses Universitaires de France, 1984.
- Freud, Sigmund. 1911a. Remarques psychanalytiques sur un cas de paranoïa (le président Schreber). Chap. in *Cinq Psychanalyses*, p. Paris: Presse Universitaires de France. 1973.
- Freud, Sigmund. 1912a. La dynamique du transfert. Chap. in *La technique psychanalyste*, p. 50-61. Paris: Presses Universitaires de France, 1953.
- Freud, Sigmund. 1912b. Conseils aux médecins. Chap. in *La technique psychanalytique*, p. 61-72. Paris: Presses Universitaires de France, 1953.
- Freud, Sigmund. 1913. Le début du traitement. Chap. in *La technique psychanalytique*, p. 80-105. Paris: Presses Universitaires de France, 1953.
- Freud, Sigmund. 1913-1914. Le Moïse de Michel-Ange. Chap. in *Essais de psychanalyse appliquée*, p.9-42. Paris: Éditions Gallimard, 1933.
- Freud, Sigmund. 1913a. *Totem et Tabou*. Paris: Petite Bibliothèque Payot, 2001, 225 p.
- Freud, Sigmund. 1914a. Le narcissisme. Chap. in *La vie sexuelle*, p. 81-105. Paris: Presses Universitaires de France, 1969.
- Freud, Sigmund. 1914c. Remémoration, répétition et perlaboration. Chap. in *La technique psychanalytique*, p. 105-116. Paris: Presses Universitaires de France, 1953.
- Freud, Sigmund. 1915-1917a. Deuil et mélancolie. Chap. in *Métapsychologie*, p.145-171). Paris:Gallimard, 1968.
- Freud, Sigmund. 1915-1917b. *Conférences d'introduction à la psychanalyse*. Paris: Gallimard, 1999, 630 p.

- Freud, Sigmund. 1915a. Observations sur l'amour de transfert. Chap. in *La technique psychanalytique*, p. 116-131. Paris: Presses Universitaires de France, 1953.
- Freud, Sigmund. 1915b. *Métapsychologie*. Paris: Gallimard, 1968, 185 p.
- Freud, Sigmund. 1916. Parallèles mythologiques à une représentation obsessionnelle plastique. In *Essais de psychanalyse appliquée*, p.83-87. Paris: Éditions Gallimard. 1933.
- Freud, Sigmund. 1916-1917. Sur les transformations des pulsions particulièrement dans l'érotisme anal. Chap. in *La vie sexuelle*, p. 106-113. Paris: Presses Universitaires de France, 1969.
- Freud, Sigmund. 1918a. Les voies nouvelles de la thérapeutique. Chap. in *La technique psychanalytique*, p. 131-142. Paris: Presses Universitaires de France, 1953.
- Freud, Sigmund. 1918b. *L'homme aux loups*, Paris: Presses Universitaires de France/Quadrige, 1990, 121 p.
- Freud, Sigmund. 1919. L'inquiétante étrangeté. Chap. in *Essais de psychanalyse appliquée*, p.163-211. Paris: Éditions Gallimard, 1933.
- Freud, Sigmund. 1920. Au delà du principe de plaisir. Chap. in *Essais de psychanalyse*, p. 41-117. Paris: Petite bibliothèque Payot, 1981.
- Freud, Sigmund. 1921. Psychologie des foules et analyse du moi. Chap. in *Essais de psychanalyse*, p. 117-161. Paris: Petite bibliothèque Payot, 1981.
- Freud, Sigmund. 1923. Le moi et le ça. Chap. in *Essais de psychanalyse*, p. 219-262. Paris: Petite bibliothèque Payot, 1981.
- Freud, Sigmund. 1924. Le problème économique du masochisme. Chap. in *Névrose. psychose et perversion*. Paris: Presses Universitaires de France, 1972.
- Freud, Sigmund. 1926. *Inhibition, symptôme, et angoisse*. Paris: Presses Universitaires de France, 1993, 88 p.
- Freud, Sigmund. 1927. *Le mot d'esprit et sa relation à l'inconscient*. Paris: Gallimard, 1988, 424 p.
- Freud, Sigmund. 1929. *Le malaise dans la culture*, Paris: Presses Universitaires de France/Quadrige, 1995,

- Freud, Sigmund. 1937a. L'analyse avec fin et l'analyse sans fin. Chap. in *Résultats, idées, problèmes*, T. II, p. 231-268. Paris: Presses Universitaires de France. 1939.
- Freud, Sigmund. 1937b. Constructions dans l'analyse. Chap. in *Résultats, idées, problèmes*. T. II, p. 269-288. Paris: Presses Universitaires de France. 1985.
- Freud, Sigmund. 1937b. *Moïse et le monothéisme*. Paris: Éditions Gallimard, 1972,
- Freud, Sigmund. 1938. *Abrégé de psychanalyse*. Paris: Presses Universitaires de France, 1949, 84 p.
- Gagnebin, Murielle. 1998. Les préludes à la création. In *Créations, psychanalyse, sous la dir. d'A. Anargyros-Klinger, I. Reiss-Schimmel, S. Wainrib*, p. 73-91. Paris: Presses Universitaires de France.
- Green, André. 1974. L'analyste, la symbolisation et l'absence dans le cadre analytique. *Nouvelle revue de psychanalyse*, no 10, p. 225-259. Paris: Gallimard.
- Green, André. 1976. Le concept limite. In *La folie privée*, p. 103-140. Paris: Gallimard, 1990.
- Green, A. (1980). La mère morte. In *Narcissisme de vie narcissisme de mort*. Paris: Minuit. 1983.
- Green, André. 1983a. L'idéal, mesure et démesure. In *La folie privée*, p. 255-292. Paris: Gallimard, 1990.
- Green, André. 1983b. *Narcissisme de vie narcissisme de mort*. Paris: Éditions de Minuit, 280 p.
- Green, André. 1992. L'originaire et la pensée des origines. In *Pulsions, représentations, langage*, sous la dir. de Monique Pino-Douriez, p. 283-306). Paris: Delachaux et Niestlé, 1997.
- Green, André. 1993. *Le travail du négatif*. Paris: Minuit, 399 p.
- Green, André. 1994. Vie et mort dans l'inachèvement. *L'inachèvement Nouvelle revue de psychanalyse*, p. 155-185. Paris: Éditions Gallimard.
- Green, André. 1995a. What kind of research for psychoanalysis ?. *International psychoanalysis*, vol. 5, no 1, p. 1-4.

- Green, André. 1995b. Response to Robert S. Wallerstein: Some pudding! *International psychoanalysis*, vol. 5, no 1. , p. 6-8.
- Green, André. 1997. Le langage au sein de la théorie générale de la représentation. In *Pulsions, représentations, langage, sous la dir. de Monique Pinol Douriez*, p. 23-66. Paris: Delachaux et Niestlé.
- Green, A. 1998a. *L'intrapsychique et l'intersubjectif en psychanalyse*. Montréal: Lanctôt, 91 p.
- Green, André. 1998b. Le divin au carrefour de l'expérience intime et de la relation à l'universel. In *Symbolisation et création, sous la dir. de René Kaes et Didier Anzieu*, p. 11-34. Paris: Coll. Inconscient et culture, Dunod.
- Green, André. 1999. Genèse et situations limites. In *les états limites*, sous la dir. de J. André, p. 23-69. Paris: Petite bibliothèque de psychanalyse, Presses Universitaires de France.
- Green, A.ndré. 2000. Le cadre psychanalytique: son intériorisation chez l'analyste et son application dans la pratique. In *L'avenir d'une désillusion, sous la dir. de Jacques André*, p. 11-47. Paris: Petite bibliothèque de psychanalyse, Presses Universitaires de France.
- Green, André. 2002a. *La pensée clinique*. Paris: Éditions Odile Jacob. 358 p.
- Green, André. 2002b. *Idées directrices pour une psychanalyse contemporaine*. Paris: Presses Universitaires de France, 400 p.
- Greenson, Ralph R. . 1977. *Technique et pratique de la psychanalyse*. Paris: Presses Universitaires de France, 496 p.
- Gribbin, J. (1984). *Le chat de Schrödinger*. Paris: Flammarion, 330 p.
- Grunberger, Bela. 1975. *Le narcissisme. Essai de psychanalyse*. Paris: Petite bibliothèque Payot, 401 p.
- Guay, D. (1990). *Le symbolisme de la grossesse en art-thérapie. Approches mythologique et psychanalytique*. Mémoire de maîtrise. Montréal: Concordia University.
- Guillaumin, Jean. 1998. Le jugement esthétique, un instrument logique étrange entre l'intime et l'universel. In *Symbolisation et processus de création, sous la dir. de René Kaes et Didier Anzieu*, p. 35-56. Paris: Coll. Inconscient et Culture, Dunod.

- Haag, Geneviève. 1995. La constitution du fond dans l'expression plastique en psychanalyse de l'enfant. Sa signification dans la psyché de l'enfant. In *Le dessin dans le travail psychanalytique avec l'enfant, sous la dir. de Simone Decobert et François Sacco*, p. 63-89). Toulouse: Éd. Eres.
- Hall, Nor. 1980. *The moon and the virgin*. New York: Harper Row,
- Harding, Esther . 1936. *Les mystères de la femme*. Paris: Petite Bibliothèque Payot. 1976, 250 p.
- Hartmann, Heinz. 1950. Comments of the psychoanalytic theory of the ego. In *Essays on ego psychology*, p.113-141. New York: International Universities Press. 1964.
- Hawking, Sephen. (1989). Le bord de l'espace-temps. *Commencement du temps et fin de physique ?*. France: Champs Flammarion, 1992, 119 p.
- Haynal, A (1985). Préface. In *Le narcissisme: l'amour de soi*, sous la dir. de Bela Grunberger et Janine Chasseguet-Smirgel, p. 11-24. France: Ed. Tchou.
- Jacobson, Edith. 1964. *Le soi et le monde objectal*. Paris: Presses Universitaires de France, 1975, 245 p.
- Jeammet, Philippe. 1998. Le perçu, l'agi et la représentation dans le processus psychanalytique. In *Psychothérapies psychanalytiques*, sous la dir. de G. Diatkine et J. Schaeffer, p. 29-9. Paris: Débats de psychanalyse/Presses Universitaires de France.
- Joffe, W.G., Sandler, J. 1967. Some conceptual problems involved in the consideration of disorders of narcissism. *Journal of psychotherapy*, vol. 2 , p.56-66.
- Jones, Ernest. 1916. La théorie du symbolisme. Chap. in *Théorie et politique de la psychanalyse*, p. 83-132. Paris: Payot, 1969.
- Karsenti, T., et Demers, S. 2000. L'étude de cas. In *Introduction à la recherche en éducation, sous la dir. de T. Kaesenti, et L. Savoie-Zajc*, p.225-247. Sherbrooke: Éd. du C.R.P.
- Kernberg, Otto. 1975. *Le personnalité narcissique*. Paris: Privat, 1980.
- Kernberg, Otto. 2000. Le psychanalyste en tant que psychothérapeute. In *L'avenir d'une désillusion*, p. 137-164. Paris: Presses Universitaires de France.

- Kestenberg, Judith. 1956. On the development of maternal feelings in early childhood Chap. in *Children and Parents*. New York: Jason Aronson, 1975.
- Kestenberg, Judith. 1982. The Inner-Genital Phase-Prephallic and Preodipal. Chap. in *Early female development: Current Psychoanalytic Views*, p.91-123. New York: SP Medical Scientific Books.
- Khan, Masud. 1971. Une certaine intimité. Préface in *La consultation thérapeutique de l'enfant* de D.W. Winnicott , p. IX-XLIV. France: Tel Gallimard.
- Klein, Jean-Pierre .1997. *L'art-thérapie*. Paris: Presses Universitaires de France, 325 p.
- Klein, Mélanie. 1929. Les situations d'angoisse de l'enfant et leur reflet dans une oeuvre d'art et dans l'élan créateur. Chap. X in *Essais de psychanalyse*, p. 2-262. Paris: Payot, 1968.
- Klein, Mélanie. 1930a. L'importance de la formation du symbole dans le développement du moi. Chap. IX in *Essais de psychanalyse*, p. 263-278. Paris. Payot, 1968.
- Klein, Mélanie. 1957. *Envie et gratitude et autres essais*. Paris: Gallimard, 1968.
- Klein, Mélanie. 1932. Le rôle des premières situations anxiogènes dans la formation du Moi. Chap. in *La psychanalyse des enfants*, p. 191-209. Paris: Presses Universitaires de France, 1959.
- Klein, Mélanie. 1958. Sur le développement du fonctionnement mental. Chap. in *Le transfert et autres écrits*, p. 51-65. Paris: Presses Universitaires de France, 1995.
- Klein, Mélanie. 1959. Our adult world and its roots in infancy. Chap. in *The writings of Mélanie Klein*, p. 263-291. London: Hogarth, 1975.
- Kohut, Heinz. 1966. Forms and transformations for narcissism. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, no 14, p. 243-272.
- Kohut, Heinz. 1971. *Le soi, la psychanalyse des transferts narcissiques*. Paris: Presses Universitaires de France, 1974.
- Kris, Ernst. 1952. *Psychoanalytic Explorations in art*. New-York: Shoken, 1964.
- Kristeva, Julia. 1998. Du sens au sensible: logiques, jouissance, style. In *Symbolisation et processus de création, sous la dir. de René Kaes et Didier Anzieu*, p. 77-98. Paris: Dunod.

- Kristeva, Julia. 1983. Narcisse: la nouvelle démence. Chap. in *Histoires d'amour*, p. 131-153. Paris: Denoël.
- Lacan, Jacques. 1949. Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je, telle qu'elle nous est révélée dans l'expérience psychanalytique. *Revue française de psychanalyse*, vol.13, no 4, p. 449-455.
- Laplanche, Jean. 1967. Le moi et le narcissisme. Chap. in *Vie et mort en psychanalyse*, p. 103-129. Paris: Champs Flammarion, 1989.
- Laplanche, Jean. 1980. *Problématique III, La sublimation*. Paris: Presses Universitaires de France, 255 p.
- Laplanche, Jean. 1987. *Nouveaux fondements pour la psychanalyse*. Paris: Presses Universitaires de France/Quadrige, 1994, 206 p.
- Laplanche, Jean. 1999. *Entre séduction et inspiration: l'homme*. Paris: Presses Universitaires de France, 338 p.
- Laplanche, J. et Pontalis, J.B. 1967. *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris: Presses Universitaires de France, 1994, 523 p.
- Laval-Hygonenq, Marie-Françoise. 2002. Le narcissisme chez Freud . *Monographies de Psychanalyse de la Revue Française de Psychanalyse*, p. 29-56, Paris : Presses Universitaires de France.
- Le Pichon, Yan et Harari, Roland. 1991. *Le musée retrouvé de Sigmund Freud*. Paris: Stock, 256 p.
- L'Ecuyer, René. 1990. *Méthodologie de l'analyse développementale de contenu*. Québec: Presses Universitaires du Québec.
- Lehalle, Béatrice. 1980. Bilan des méthodes et théories psychanalytiques appliqués à l'art pictural. In *Psychanalyse des arts de l'image, Colloque de Cerisy*, p.5-13 Paris.
- Little, Margaret I. . 1957. Undelusional transference. *International Journal of Psycho-Analysis*, 1958, p. 81-91.
- Little, Margaret I., Flarsheim, A. 1972. Early mothering care and borderline psychotic states. In *Tactics and technique in psychoanalytic therapy* sous la dir. de Giovaccini, P.L., p.310-336. New York: Science House.

- Luquet, Pierre. 1981. L'oeil et la main, tentative de métapsychologie du travail de la peinture. In *Psychanalyse des arts de l'image*, p. 235-249. Paris: Clancier-Guénaud, collection Psychopée.
- Luquet, Pierre. 1995. Introduction à l'étude psychanalytique du beau. In *Le dessin dans le travail psychanalytique avec l'enfant sous la dir. de Simone Decobert et François Sacco*, p. 27-45. Toulouse: Éditions. Eres.
- Lussier, André. 1973. *Le moi idéal et le surmoi dans la structure de la personnalité et dans le conflit psychique*. Thèse de doctorat non-publiée. Département de psychologie, Université de Montréal.
- Lyotard, Jean.-François. (1974). Par-delà la représentation. Préface in *L'ordre caché de l'art* d'A. Ehrenzweig, p. 9-25. France: Tel Gallimard.
- Mc Dougall, Joyce. 1976. Narcissisme en quête d'une source. *Nouvelle revue de psychanalyse*, 13, p. 293-311.
- McDougall, Joyce. 1982. *Théâtres du Je*. Paris: Gallimard, 247 p.
- Milner, Marion. 1950. *L'inconscient et la peinture*. Paris: Presses Universitaires de France, 1976, 254 p.
- Milner, Marion. 1969. *Les mains du Dieu vivant*. Paris: Gallimard, 1974, 517 p.
- Milner, Marion. 1977. Le rôle de l'illusion dans la formation du symbole. *Revue française de psychanalyse*, 1979, vol. 5. no 6, p. 849-874.
- Nasio, J.D. 1988. *Enseignement de sept concept cruciaux de la psychanalyse*. Paris: Payot, 1992, 263 p.
- Naumburg, Margaret. 1958. *An introduction to art therapy: studies of the « free » art expression of behavior problems with children and adolescent*. New-York: Teachers, College Press, 147 p.
- Neumann, Erich. 1955. *The great mother*. New Jersey: Bolling in Princetown University Press, 1974, 372 p.
- Oppenheimer, Agnès. 1996. *Kohut et la psychologie du self*. Paris: Presses Universitaires de France, 301 p.
- Parsons, Michael. 2002. Le cadre. Utilisation et invention. In *Transfert et États-limites*. sous la dir. de Jacques André et Caroline Thompson, p. 69-84. Paris: Petite Bibliothèque de psychanalyse, Presses Universitaires de France.

- Pasche, Francis. 1964. L'anti-narcissisme. Chap. in *À partir de Freud*. Paris: Payot. 1969.
- Philips, Adams. 1988. *Winnicott*. Londres: Fontana Press, 180 p.
- Pinol-Douriez, Monique. 1992. Affect, objet, protoreprésentation. In *Pulsions, représentations, langage, sous la dir. de Monique Pinol-Douriez*, p. 331-340. Paris: Delachaux et Niestlé, 1997.
- Pontalis, J.B. 1971. Trouver, accueillir, reconnaître l'absent. Préface à *Jeu et réalité* de D.W. Winnicott, p. VII-XV. France: Gallimard.
- Pontalis, J.B. 1977. Naissance et reconnaissance du « soi ». Pour introduire à l'espace potentiel. Chap. in *Entre le rêve et la douleur*, p. 159-200. France: Tel Gallimard.
- Pontalis, J-B. 1994. Le souffle de la vie. *L'inachèvement. Nouvelle revue de psychanalyse*, p. 25-34. Paris: Éditions Gallimard.
- Prinzhorn, Hans. 1922. *Expressions de la folie. Dessins, peintures, sculptures d'asile*. Paris: Éditions Gallimard, Connaissance de l'inconscient. 1984.
- Quinodoz, Jean-Michel. 1979. Le rôle des affects dans la formation des symboles. *Revue française de psychanalyse*. LIII. VI. , p. 1643-1645.
- Quinodoz, Jean-Michel. 1989. Les interprétations de l'angoisse de séparation dans la cure psychanalytique. *Revue française de psychanalyse*, 1, p. 5-65.
- Quinodoz, Jean-Michel. 1991. *La solitude apprivoisée*. Paris : Presses Universitaires de France, 237 p.
- Quinodoz, Jean-Michel. 1997. La structure « feuilletée » du moi, condition de coexistence de différentes temporalités. *Revue Française de psychanalyse, Le temps en analyse*, t. LXI , no 5, p. 1757-1763.
- Reid, Wilfrid. 1991. Regard épistémologique sur la recherche en psychanalyse. In *Les voies de la recherche clinique en psychanalyse, sous la dir. de Bernadette Tanguay*, p.17-38. Paris: Éd. Du Méridien.
- Reid, Wildrid. 1996a. L'analyse du transfert ou la limite du transfert analysable: la valeur heuristique de la notion d'utilisation de l'objet. In *La psychothérapie psychanalytique, sous la dir. de Pierre Doucet et Wilfrid Reid*, p. 199-220. Montréal: Gaëtan Morin.

- Reid, W. 1996b. Pour une métapsychologie du cadre analytique ou comment peut-on ne pas être un héros? In *La psychothérapie psychanalytique, sous la dir. de Pierre Doucet et Wilfrid Reid*, p. 415-435. Montréal: Gaëtan Morin.
- Reid, Wilfrid. 1997. Plaidoyer pour la monadologie freudienne ou pour en finir avec la légende d'un Winnicott anti-sexuel. *Revue française de la psychanalyse*, t. LXI, no 4, p. 1317-1342.
- Robert, Guy. 1984. *Art et non finonito*. Montréal: Éditions France Amériques, 315 p.
- Roheim, G. 1950. *Psychanalyse et anthropologie*. Paris: éditions Gallimard. 1967.
- Rosenfeld, H. 1971. A clinical approach to the psychoanalytic theory of the life and death instincts: an investigation into the aggressive aspect of life. In *International Journal of Psychoanalysis*, 52, p.169-178.
- Rosolato, Guy. 1969. *Essai sur le symbolique*. Paris: Gallimard, 364 p.
- Rosolato, Guy. 1976. Le Narcissisme. Chap. in *Narcissismes, sous la dir. de J.B. Pontalis*, p.9-56. Paris: Gallimard.
- Roussillon, René. 1991. *Paradoxes et situations limites de la psychanalyse*. Paris: Presses Universitaires de France, 258 p.
- Roussillon, René. 1995. *Logiques et archéologiques du cadre psychanalytique*. Paris: Presses Universitaires de France, 245 p.
- Roussillon, René. 1995b. La métapsychologie des processus et la transitionnalité. *Revue française de psychanalyse*, 5, p.1351-1519.
- Roussillon, René. 1998. Désir de créer, besoin de créer, contrainte de créer, capacité de créer. In *Symbolisation et processus de création, sous la dir. de René Kaës et Didier Anzieu*, p. 158-171. Paris: Dunod.
- Roussillon, René. 1998b. Quelques remarques épistémologiques à propos du travail psychanalytique en face-à-face. In *Psychothérapies psychanalytiques. Revue Française de psychanalyse*, p. 67-76. Paris: Presses Universitaires de France.
- Roussillon, René. 2002. Le transfert délirant, l'objet et la reconstruction. In *Transfert et États-limites, sous la dir. de Jacques André et Caroline Thompson*, p.41-58. Paris: Presses Universitaires de France.
- Rybas, D. 2000. *Donald Woods Winnicott*. Paris: Presses Universitaires de France, 127 p.

- Scarfone, Dominique. 1997. *Jean Laplanche*. Paris: Presses Universitaires de France, 128 p.
- Stoloff, Jean-Claude. 2000. *Interpréter le narcissisme*. Paris: Dunod, 157 p.
- Saint-Pierre, Patrick. 1988. *Analyse critique des théories psychanalytiques du narcissisme*. Mémoire de maîtrise en psychologie, Université de Montréal, 421 p.
- Segal, Hanna. 1981. *Délire et créativité*. Paris: Éd. Des femmes, 416 p.
- Spitz, R. A. , Wolf, K.M. 1946. Anaclitic Depression: An inquiry into the Genesis of Psychiatric Conditions in early childhood. *Psychoanalytical study of the child*, 2, p.313-342.
- Sullivan, Pierre. 1999. Par-delà de l'angoisse? Lettre à Jacques André. In *États de détresse*, sous la direction de Jacques André et Catherine Chabert, p.77-84. Paris: Presses Universitaires de France.
- Thompson, Caroline. 2002. Le contre-transfert est-il un cadre? In *Transfert et États-limites*, sous la dir. de Jacques André et Caroline Thompson, p.23-40. Paris: Presses Universitaires de France.
- Thouvenin, Dominique. 1999. Propriété/ Propriétés du cas en psychanalyse. In *Le cas en controverse*, sous la dir. de Pierre Felida et François Villa, p.13-28. Paris: Monographies de psychopathologie, Presses Universitaires de France.
- Viderman, Serge. 1970. *La construction de l'espace analytique*. Paris: Gallimard, 1982, 348 p.
- Villa, François. 1999. L'exigence technique paradoxale dont répond la construction en analyse. In *Le cas en controverse*, sous la dir. de Pierre Felida et François Villa, p. 83-102. Paris: Presses Universitaires de France.
- Wallerstein, R. 1995. Psychoanalytic research: Where do we disagree? *International psychoanalysis*, vol.5. no1, p. 4-5.
- Widlöcher, Daniel. 1999. Clivage et sexualité infantile dans les états limite. In *Les états-limites*, sous la dir. de Jacques André, p.79-92. Paris: Presses Universitaires de France.
- Winnicott, Donald W. 1935. La défense maniaque. Chap. in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, p.19-36. Paris: Payot. 1969.

- Winnicott, Donald W. 1945. Le développement affectif primaire. Chap. in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, p.57-71. Paris: Payot. 1969.
- Winnicott, Donald W. 1947. La haine dans le contre-transfert. Chap. in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, p.72-82. Paris: Payot. 1969.
- Winnicott, Donald W. 1949. L'esprit et ses rapports avec le psyché-soma. Chap. in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, p.135-149. Paris: Payot. 1969.
- Winnicott, Donald W. 1951. Objets transitionnels et phénomènes transitionnels. Une étude de la possession non-moi. Chap. in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, p. 169-187. Paris: Payot, 1969.
- Winnicott, Donald W. 1952. Psychose et soins maternels. Chap. in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, p. 187-197, Paris: Payot.1969.
- Winnicott, Donald W. 1954. Les aspects métapsychologiques et cliniques de la régression au sein de la situation analytique. Chap. in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, p.250-267. Paris: Payot. 1969.
- Winnicott, Donald W. 1954b. De la théorie des pulsions à la théorie du moi. Chap. in *La nature humaine*, p. 129-209. Paris: Gallimard, 1990.
- Winnicott, Donald W. 1955-1956. Les formes cliniques du transfert. Chap. in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, p.279-284. Paris: Payot. 1969.
- Winnicott, Donald W. 1955-1960. L'agressivité et ses rapports avec le développement affectif. Chap. in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, p. 150-168. Paris: Payot. 1969.
- Winnicott, Donald W. 1956. La tendance anti-sociale. Chap. in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, p.292-302. Paris: Payot. 1969.
- Winnicott, Donald W. 1956b. La préoccupation maternelle primaire. Chap. in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, p. 285-291. Paris: Payot. 1969.
- Winnicott, Donald W. 1956. Les aspects métapsychologiques et cliniques de la régression au sein de la situation analytique. Chap. in *De la pédiatrie à la psychanalyse*. (pp. 250-258). Paris: Payot, 1969.
- Winnicott, Donald W. 1958. De la capacité d'être seul. Chap. in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, p.325-334. Paris: Payot. 1969.

- Winnicott, Donald W. 1958. *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris: Payot, 1969, 464 p.
- Winnicott, Donald W. 1960. Distorsion du moi en fonction du vrai et du faux *self*. Chap. in *Processus de la maturation chez l'enfant*, p.37-45. Paris: Payot. 1970.
- Winnicott, Donald W. 1960b. Le contre-transfert. Chap. in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, p.350-357. Paris: Payot. 1969.
- Winnicott, Donald W. 1960c. La théorie de la relation parent-nourrisson. Chap. in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, p.358-378. Paris: Payot. 1969.
- Winnicott, Donald W. 1969. L'usage d'un objet dans le contexte de Moïse et le monothéisme, p.255-263. Chap. in *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*. Paris: Éditions Gallimard.
- Winnicott, Donald W. 1971. *Jeu et réalité. L'espace potentiel*. Paris: Gallimard, 1975, 21 p.
- Winnicott, Donald W. 1971b. *La consultation thérapeutique de l'enfant*. Paris: Gallimard. 1975, 411 p.
- Winnicott, Donald W. 1984. *Déprivation et délinquance*. Paris: Payot, 315 p.
- Winnicott, Donald W. 1986. *Conversations ordinaires*. Paris: Gallimard, 1988, 308 p.
- Winnicott, Donald W. 1987. *Lettres vives*. Paris: Gallimard, 1989, 269 p.
- Winnicott, Donald W. 1988. *La nature humaine*. Paris: Gallimard, 1990, 216 p.
- Winnicott, Donald W. 1989. *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*. Paris: Gallimard, 2000, 373 p.